

انتشارات پارسیان دانش

دو سالانه فارماکولوژی

سوالات دستیاری و پرهانترنی تمام قطب‌های کشور سال‌های ۹۶ و ۹۷
مطابق با رفرانس ۹۸

این مجموعه هر ۱۰ ماه به روزرسانی می‌شود

توجه:

برای اطلاع از آخرین نسخه‌ی دوسالانه با انتشارات پارسیان دانش تماس حاصل فرمایید.



۱۳۹۸

سرشناسه: محبی، محمد مهدی، ۱۳۷۱
عنوان و نام پدیدآور: دوسالانه فارماکولوژی: سوالات دستیاری و پرهاسترنی تمام قطب‌های کشور سال‌های ۹۶ و ۹۷ مطابق با رفرانس ۹۸... / تألیف محمد مهدی محبی، پروین کلهر
مشخصات نشر: تهران: پارسیان دانش، ۱۳۹۸
فروخت: مجموعه آموزشی پذیرش دستیار تخصصی.
مشخصات ظاهری: ۷۵ ص: مصور، ۲۲×۲۹ س م
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۹۵۰-۲۷-۵
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
موضوع: داروشناسی—آزمون ها و تمرین ها
Examinations, questions, etc. Pharmacology--
موضوع:--
شناسنامه افزوده: کلهر، پروین، ۱۳۷۱
رده بندی کنگره: 13/RM301
رده بندی دیوبی: 1076/615
شماره کتابشناسی ملی: 5907416

عنوان: دوسالانه فارماکولوژی
تألیف: دکتر محمد مهدی محبی (۱۳۷۱) و دکتر پروین کلهر (۱۳۷۱)
ناشر: پارسیان دانش
نوبت چاپ: اول
شماره کان: ۵۰۰ جلد
ویراست: اول
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۶۹۵۰-۲۷-۵
قیمت: ۶۹۰۰۰ ریال

نشانی: تهران، سید خندان، تقاطع شریعتی، ضلع شمال غربی، ساختمان ۱۰۰۰، بلوک ۳، واحد ۳

تلفن: ۲۲۸۸۱۱۶۲، ۲۲۸۸۱۱۶۱

دورنگار: ۲۲۸۸۱۱۶۳

کanal تلگرام: telegram.me/Parsiandanesh

سایت: www.Parsiandanesh.com

هر گونه گپی برداری از این مجموعه غیر قانونی و همراه با عدم رضایت شرعی است و با متخلفین
برخورد قانونی خواهد شد

«با احترام خدمت تمام پیشکسوتانی که در این سالیان دراز مشعل علم طب را روشن نگاه داشته‌اند»

با عرض سلام به تمامی دوستنان، همکاران و اساتید عزیزی که با تهییه مجموعه جدید «دوسالانه» قصد آشنایی با سوالات مطرح شده دوسال اخیر و همچنین مجموعه سوالات اساتید پارسیان دانش رو دارند. ایده اولیه طراحی این مجموعه از سال گذشته شکل گرفت و با همکاری جمع کثیری از پزشکان موفق در آزمون های وزارت بهداشت وطب بالینی به انجام رسید. مجموعه های تست قبلی جهت آشنایی با آزمون های برگزار شده به دلیل حجم بالای سوالات بخصوص سوالات پره انترنی قطبی که طی سال های اخیر تعداد آنها از ده هزار تست نیز تجاوز کرده است ما را بر آن داشت تا با ارائه مجموعه نوینی که تنها به ارائه گزیده تست ها و یا مجموعه های حجیم و کامل که مطالعه آنها عملا غیر ممکن است اکتفا نمی کند، دید جدیدی را به شما عزیزان بدھیم و در آن تنها سوالات دو سال اخیر شناسنامه دار و معتبر وزارت بهداشت گنجانده شده باشد، پس با یک مجموعه کم حجم با زبان طراحی سوالات اخیر آشنا شوید و علاوه بر آن مجموعه سوالات تألیفی اساتید برتر کشوری که در مجموعه پارسیان فعالیت می کنند نیز به صورت ضمیمه خدمت شما ارائه شده تا در صورت داشتن زمان کافی از سوالات تألیفی نیز غافل نشوید و در انتهای نیز در هر کتاب از سری مجموعه دو سالانه یک کوئیز چهل سوالی نیز برای شما آماده گردیده تا پس از مطالعه درسنامه پارسیان دانش مربوطه برای سنجش خود کوئیز درس مربوطه را نیز از کتاب دوسالانه همان درس پاسخ دهید تا از میزان آمادگی خود پس از مطالعه مطالب درسنامه آگاهی کامل پیدا کنید. در مجموع هر کتاب دو سالانه شامل حدود چهارصد پرسش چهار گزینه ای با پاسخ خواهد بود که به فراخور نیازтан می توانید تنها از سوالات شناسنامه دار و یا همراه با آن از سوالات تألیفی و کوئیز نیز بهره گیرید تا هیچ نیازی از شما برای آشنایی با سوالات آزمون دستیاری و پره انترنی بدون پاسخ باقی نماند. نکته قابل توجه این مجموعه به روز رسانی هر ده ماه مجموعه می باشد که نگرانی آپدیت نبودن مجموعه سوالات را به طور کلی از بین می برد. نهایت تلاش حقیر جهت ارائه بالاترین کیفیت و همچنین موجز بودن پاسخ سوالات شده تا انشا الله نکات اصلی سوالات و همچنین ترند طراحی سوالات دوره های اخیر به شکلی کاملا نوآورانه در اختیار شما همراهان همیشگی مجموعه های پارسیان قرار گیرد.

زنگی صحنه‌ی کلاتی، نمرنده‌ی است

هر کسی نفری خود خواند و از صحنه‌روود

صحنه‌پرست به جاست

خرم آن نم کرد مردم بسازند بیاد...

دکتر محمد مهدی مجی
طراح و مولف مجموعه «دوسالانه»

mohebbi1992@gmail.com

فهرست دوسالانه فارماکولوژی

عنوان	صفحه
بخش اول: سوالات شناسنامه دار ۲ سال اخیر	۱
فصل اول	
دارو های آتونوم	۲
فصل دوم	
دارو های ضد آسم	۶
فصل سوم	
دارو های انعقاد خون	۸
فصل چهارم	
دارو های پایین آورنده ی چربی خون	۹
فصل پنجم	
دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی و استامینوفن	۱۰
فصل ششم	
داروی ضد نقرس	۱۱
فصل هفتم	
دارو های موثر بر براندوگرین	۱۲
فصل هشتم	
دارو های موثر بر گنادها	۱۶
فصل نهم	
دارو های سداتیو-هیپنو تیک	۱۷
فصل دهم	
دارو های ضد تشنج	۱۹
فصل یازدهم	
داروی های آنتی سایکوتیک	۲۱
فصل دوازدهم	
لیتیوم و ضد بای پولارها	۲۲
فصل سیزدهم	
دارو های ضد افسردگی	۲۳
فصل چهاردهم	
اویوم ها	۲۵
فصل پانزدهم	
آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز دیواره سلولی	۲۷

فهرست دوسالانه فارماکولوژی

عنوان	صفحه
-------	------

فصل شانزدهم	
آنٹی بیوتیک های مهار کننده سنتز پروتئین آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز پروتئین ۳۰	
فصل هفدهم	
فلونوروکینولون ها..... فلوئوروکینولون ها..... ۳۱	
فصل هجدهم	
داروهای ضد سل داروهای ضد سل ۳۲	
فصل نوزدهم	
داروهای ضد ویروس داروهای ضد ویروس ۳۴	
فصل بیستم	
داروهای ضد فشار خون داروهای ضد فشار خون ۳۶	
فصل بیست و یکم	
داروهای آنژین قلبی داروهای آنژین قلبی ۴۰	
فصل بیست و دوم	
داروهای ضد نارسایی قلبی داروهای ضد نارسایی قلبی ۴۲	
فصل بیست و سوم	
دیورتیک ها..... دیورتیک ها..... ۴۳	
فصل بیست و چهارم	
داروهای موثر بر دستگاه گوارش داروهای موثر بر دستگاه گوارش ۴۴	
فصل بیست و پنجم	
Toxicology ۴۷	
فصل بیست و ششم	
سایر مباحث سایر مباحث ۴۹	
بخش دوم: ضمیمه (مجموعه سوالات اساتید پارسیان دانش) ۵۴	
بخش سوم: ضمیمه (کوئیز فارماکولوژی) ۷۱	

بازیگران
کارشناسان

بخش اول

سوالات شناسنامه دار ۲ سال اخیر

قبل از مطالعه‌ی سوالات این فصل یک نکته‌ی مهم را به خودمان یادآوری کنیم: تنها زیاد خواندن کافی نیست، باید زیاد و صحیح خواند. حجم منابع دستیاری بسیار زیاد و تنوع مطالب آن بسیار گسترده است و تسلط پیدا کردن بر همه‌ی مباحث در مدتی که معمولاً داوطلبان امتحان دستیاری و پیش‌کارورزی در اختیار دارند تقریباً غیرممکن است. پس به معیاری برای اولویت بندی مباحث هر درس نیاز خواهیم داشت و چه معیاری بهتر از میزان اهمیت مباحث از نظر طراحان گرامی.

تجربه ثابت کرده است که همواره در آزمون‌های دستیاری و پیش‌کارورزی مباحث مشخصی از نظر طراحان گرامی اهمیت بیشتری داشته است و در اولویت قرار دادن این مباحث برای کسب نمره‌ی خوب در آزمون‌ها یک الزام است. همچنین سبک طرح سوالات در چند سال اخیر تغییر قابل مشاهده‌ای پیدا کرده است. به همین خاطر در این فصل از کتاب سوالات دستیاری و پیش‌کارورزی دوره‌های اخیر را اجمالاً با هم بررسی خواهیم کرد تا در هنگام مطالعه محتوى و سبک سوالات را به خاطر داشته باشیم.

فصل اول: داروهای اتونوم

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۹٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- ۱) پروپرانولول چه اثری بر ترشح رنین در کلیه‌ها دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)
- (د) بدون اثر
 - (ب) کمی افزایش
 - (ج) کاهش
 - (الف) افزایش شدید

بتایلکرها مانند پوپرانولول و پیندولول ترشح رنین را مهار می‌کنند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۲) یک مرد ۳۰ ساله با چندین داروی موثر بر سیستم اتونوم به مدت ۴ هفته تحت درمان بوده است، او هم اکنون علائم شدیدی از مسمومیت دارویی را دارد. کدامیک از علائم زیر منحصراً مربوط به اور دوز داروی مهار کننده گانگلیونی می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)
- (الف) تاری دید
 - (ب) خشکی دهان و یبوست
 - (ج) کاهش فشارخون وضعیتی
 - (د) گشادی مردمک چشم

داروهای مهار کننده گانگلیونی باعث می‌شوند تا افت فشار خون وضعیتی ایجاد شود که این عارضه در مصرف داروی گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۳) پرازوسین نیز مطرح می‌شود اما سایر گزینه‌ها از عوارض عمومی داروهای موثر بر سیستم اتونوم محسوب می‌شود.
- اثر آتروپین روی بدن چگونه می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
- (الف) ضربان قلب را تندر و ترشح بزاق را تحریک می‌کند
 - (ب) سبب احتباس ادرار و خشکی چشم می‌شود
 - (ج) ترشح اسید معده را تقلیل و ترشحات تراشه برونشی را افزایش می‌دهد
 - (د) مجاری تنفسی را گشاد و مردمک چشم را تنگ می‌کند

آتروپین مهار کننده سیستم پاراسمپاتیک است پس در صورت مصرف آن باید علایمی که باعث تحریک سمتیک می‌شود رخ دهد
پاراسمپاتیک باعث احتباس ادرار می‌شود نه سمتیک.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۴) در فردی که اقدام به قطع مصرف مزمن الکل دارد، از کدام گروه دارویی زیر جهت بهبود و کنترل رفتارهای جستجوگرایانه وی می‌توان بهره‌مند شد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)
- (الف) مهار کننده سیکلوکسی‌ژناز
 - (ب) آنتاگونیست‌های بتا دو آدرنورسپتور
 - (ج) آگونیست‌های آلفایک آدرنورسپتور
 - (د) آنتاگونیست گیرنده‌های اپیوئیدی

آنتاگونیست‌های گیرنده‌های لیپوئیدی مانند نالتروکسان موجب کاهش تمایل فرد جهت جستجوی دوباره‌ی الکل می‌شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۵) احتمال ایجاد خستگی، آرام بخشی و تغییرات الگوی خواب با مصرف کدام دارو بیشتر است؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- زنجان)

- الف) انتنول
ب) نادولول
ج) پروپرانولول
د) لابتالول

پروپرانولول بتا بلوكری است که از اثرات آن می‌توان به آرام بخشی و تغییر الگوی خواب اشاره نمود، بتابلوکرهایی همچون اسپوتولول، اسمولول، متپرولول نیز موجب تغییر در الگوی خواب بیمار می‌شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۶) کدام دارو تاکیکاردی رفلکس کمتری نسبت به بقیه ایجاد می‌کند؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- تبریز)

- الف) Labetalol
ب) Phentolamine
ج) Prazosin
د) Treazosin

لابتالول به صورت همزمان بتا ۱ و بتا ۲ را مهار می‌کند بنابراین بر روی قلب و عروق به صورت همزمان اثر کرده و اثر آن تنها بر روی عروق نمی‌باشد پس نیست به سایر موارد تاکیکاردی رفلکسی کمتری می‌دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۷) پاراتیون کدام یک از ویژگی‌های دینامیکی و کینیتکی زیر را دارد؟(پیش کارورزی- اسفند ۹۶- اصفهان)

- الف) با تبدیل به پاراکسون غیرفعال می‌شود
ب) بطور ضعیفی از پوست و ریه‌ها جذب می‌شود
ج) سمیت آن برای انسان بیشتر از حشرات است
د) مسمومیت آن با تجویز سریع پرالیدوکسیم قابل برگشت است

پاراتیون یک سم ارگانیک با اثر سیستم سمپاتیک است که اثرات آن با آتروپین و پرالیدوکسیم از بین می‌رود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۸) کدامیک از داروهای زیر جهت کنترل لرزش اساسی در فرد مبتلا به بیماری ریوی تجویز می‌گردد؟(پیش کارورزی- اسفند ۹۶- آزاد)

- الف) پروپرانولول
ب) متپرولول
ج) تولکاپن
د) لوودوپا

متپرولول یک آنتاگونیست انتخابی است که در مبتلایان به بیماری‌های ریوی مورد استفاده قرار می‌گیرد. پروپرانولول در درمان ترمور فیزیولوژیک و ترمور اولیه استفاده می‌شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۹) در پایان بخشیدن به عمل نوراپی‌نفرین کدامیک از موارد زیر اهمیت بیشتری دارد؟(پیش کارورزی- اسفند ۹۶- تهران)

- الف) عمل COMT
ب) Uptake
ج) عمل MAO
د) عمل تیروزین هیدروکسیلاز

برداشتن نوراپی‌نفرین مهمترین مرحله‌ی متابولیسم داروست که اکثر داروهای جدید موثر بر بالا بردن میزان NE از uptake مجدد آن جلوگیری به عمل می‌آورند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل اول: طریق‌های آنوم

- ۱۰) کدام پیام‌رسان ثانوی در تحریک گیرنده بتا-۲ نقش دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
- (د) IP3 (ب) cAMP (ج) کلسیم (الف) cGMP

cAMP پیام‌برای گیرنده‌های α_2 , β_1 , β_2 , β_3 و D_1 می‌باشد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۱) خشکی دهان، تاری دید و احتباس ادرار از عوارض کدام دسته دارویی است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)
- (الف) آنتی‌کولینرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای موسکارینی (ب) آنتی‌آدرنالینرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای آلفا-۱
 (د) آنتی‌دوپامینرژیک‌ها به علت مهار رسپتورهای H2 (ج) آنتی‌هیستامین‌ها به علت مهار رسپتورهای D2

از عوارض آنتی‌کولینرژیک‌ها که به علت مهار رسپتورهای موسکارینی ایجاد می‌شود می‌توان به خستگی دهان، تاری دید و احتباس ادرار اشاره کرد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۱۲) کدامیک از داروهای زیر دارای نیمه عمر کمتری می‌باشد و به صورت تزریقی در موارد اورژانسی مورد مصرف قرار می‌گیرد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)
- (د) تیمولول (ج) اسمولول (ب) پروپرانولول (الف) متوبروولول

اسمولول بتابلکر انتخابی B1 است. این دارو بسیار کوتاه‌اثر است و فقط از راه وریدی تجویز می‌شود. این دارو فقط در آریتمی‌های حاد به کار می‌رود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۱۳) کدامیک از داروهای گشاد کننده عروق زیر، کوتاه اثر بوده و از طریق آزاد سازی نیتریک اکسید عمل می‌نماید؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
- (د) دیلیتازم (ج) پرازوسین (ب) مینوکسیدیل (الف) نیتروپروساید

وازودیلاتورهای مستقیم عروقی مانند هیدرالازین و نیتروپروساید با آزادسازی NO موجب گشادی عروق می‌شوند که می‌توانند vascular steal syndrome را نیز ایجاد کنند که با گشاد کردن عروق بزرگ خونرسانی کرونری کاهش می‌یابد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۱۴) بیمار کوکی ۴ ساله است که مقداری شربت بلادونا (داروی آنتی‌موسکارینی) را سه‌ها خورده است و با علائم مسمومیت به بیمارستان آورده شده است. کدام یک از علائم زیر نشان دهنده مسمومیت با داروی فوق است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
- (الف) برافروختگی و خشکی دهان (ب) هیپوتانسیون و برادی کاردی
 (د) دل پیچه و اسهال (ج) تنگی نفس و سیانوز

داروی آنتی‌موسکارینی عوارض آنتی‌کولینرژیک همچون خشکی مخاطلات و Flushing و طپش قلب، احتباس ادرار، بی‌قراری دارند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

آنالولول در میان بتا بلاکرها کمترین اثر را بر CNS می‌گذارد. متیپرولول نیز از بتا بلاکرهای کم عارضه می‌باشد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل دوم: داروهای ضد آسم

در دو سال اخیر این فصل، حدود 4% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

-۱۶) کدامیک از داروهای زیر با مهار دگرانوله شدن ماست سل، مانع بروز اثر هیستامین می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷)

- (زنجان) **د) زایلوتون** **ج) کرومولین سدیم** **ب) تتوتروپیوم** **الف) آکلیدینیوم**

مکانیسم اثر داروهای آسم:

کرومولین سدیم و ندوکرومیل: مهار دگرانوله شدن ماست سل و مهار ازاد شدن مدیاتورها
آگونیست های B2: اتساع مجاري هوایی، مهار ازاد شدن مدیاتورهای مست سل، کاهش خروج پلاسمما و ادم راه هوایی، کاهش ترشح موکوس،
کاهش سرفه

آنتاگونیستهای موسکارینی: ریلکس کردن عضلات صاف و اتساع مجاري هوایی
تئوفیلین: مهار آنزیم فسفو دی استراز و بلوك گیرنده‌ی آدنوزین (برونکودیلاتور)

گلوکورتیکوئیدها: مهار آنزیم فسفولیپاز A2 و مهار تولید اسید اراشیدونیک

آنtagونیست های لکوتربین: خود شامل بلاکر های گیرنده‌ی لکوتربین مثل مونته لوکاست و زفیرلوکاست و مهار کننده‌های آنزیم لیپوکسیژناز که باعث کاهش ساخت لکوتربین می‌شود (زایلوتون)، هستند.

اومالی زوماب: انتی بادی مونوکلونال علیه IgE

گزینه ج پاسخ صحیح است.

-۱۷) با مصرف کدامیک از داروهای ضد آسم استنشاقی، احتمال کاندیدیاز دهان وجود دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷)

- (اصفهان) **د) Ipratropium** **ج) Fluticasone** **ب) Cromolyn Sodium** **الف) Formoterol**

کورتونهای استنشاقی می‌توانند باعث ایجاد کاندیدیاز دهانی در مصرف طولانی مدت شوند و همچنین عوارض جانبی کورتونهای سیستمیک را نیز دارند.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

-۱۸) داروی زیر بصورت استنشاقی در بیماری انسداد مزمن راههای هوایی کاربرد بالینی دارد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷)

- (تبریز) **د) دی‌سیکلومین** **ج) تیوتروپیوم** **ب) تری‌هگزی فیدیل** **الف) سوالی فناسین**

تیوتروپیوم مانند ایپراتروپیوم بروماید فرآورده‌ی استنشاقی آنتی‌کولینرژیک می‌باشد که در بیماران COPD از آن‌ها استفاده می‌شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۹) کدامیک از ترکیبات کورتیکوستروئیدی زیر با حداقل عوارض سیستمیک در درمان آسم استفاده می‌شود؟ (پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- مشهد)
- الف) تریامسینولون ب) پردنیزولون ج) بودسوناید د) فلودروکورتیزون

بودزوناید کمترین عوارض سیستمیک را در میان کورتیکوستروئیدهای مورد استفاده در آسم دارد و در کودکان نیز چویس است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۲۰) بیماری با حمله حاد آسم (Status asthmaticus) به بخش اورژانس ارجاع داده شده است. کدامیک از موارد زیر، داروی انتخابی در درمان این بیمار می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی- شهریور ۹۶- اهواز)
- الف) Zafirlukast ب) Hydrocortisone ج) Cromolyn د) Theophylline

مهتمرین داروی کنترل کننده‌ی آسم در اندام (استئاتوس) شدید کورتون ها می‌باشند. (پردنیزولون و هیدروکورتیزون) گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۲۱) با مصرف کدام یک از داروهای خد آسم احتمال بروز بی‌خوابی و تشنج وجود دارد؟ (پیش‌کارورزی- شهریور ۹۶- مشهد)
- الف) تئوفیلین ب) زیلوتون ج) پردنیزولون د) کرومولین

به دلیل این که تئوفیلین روی CNS اثر می‌گذارد. گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل سوم: داروهای انعقاد خون

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۲۲) کدام گزینه در خصوص داروهای ضد انعقاد صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) مهارکننده‌های مستقیم فاکتور Xa عموماً نیاز به پایش عملکرد ندارند

ب) غلظت سرمی وارفارین تحت تأثیر پلی مورفیسم آنزیم‌های سیتوکروم P450 قرار نمی‌گیرد

ج) اثر Rivaroxaban با تجویز ویتامین K برگشت می‌یابد

د) داروهای مهارکننده مستقیم ترومبین در کسانی که دچار ترمبوسیتوپنی با هپارین شده‌اند منع مصرف دارند

مهارکننده‌های مستقیم Xa به طور معمول نیاز به پایش ندارند و تنها در موارد زیر توصیه می‌شود:

زنان حامله، کودکان، نارسایی کلیه

داروهایی که عملکرد سیتوکروم P450 را مهار (سیبروفلوکساسین، اریترومایسین، آلوپورینول، پرو پرانولول و...) یا القا (کاربامازپین،

فنوباربیتال، فنی توئین و ...) می‌کنند می‌توانند غلظت وارفارین را تحت تأثیر قرار دهند.

ریواروکسابان مهارکننده فاکتور Xa است و عملکرد آن با ویتامین K قابل بازگردانی نیست.

مهارکننده‌های مستقیم ترومبین داروهای انتخابی جهت درمان HIT است.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل چهارم : داروهای پایین آورنده‌ی چربی خون

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۲۳) یک خانم ۶۰ ساله که تحت درمان بعلت افزایش LDL سرم است دچار درد عضلانی است که اخیراً شدیدتر شده است. با احتمال زیاد دارویی که استفاده می‌کند کدام مکانیسم اثر را دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

- (الف) کاهش فعالیت لیپوپروتئین لیپاز
- (ب) اتصال به اسیدهای صفراوی
- (ج) کاهش فعالیت اسیدهای صفراوی
- (د) مهار آنزیم CoA-HM G ردوكتاز

مهارکننده‌های HMG-COA مانند لواستاتین و آتوو استاتین، LDL را به شدت کم می‌کنند. روسوستاتین و سیموستاتین نسبت به داروهای این گروه موثرتر بوده و تری گلیسرید را بیشتر پایین می‌آورند و کلسترول HDL را در بیمارانی که سطح TG آن‌ها بیشتر از ۲۵۰mg می‌باشد و سطح HDL آن‌ها پایین است، افزایش می‌دهد. فلووستاتین نسبت به دیگر داروهای این گروه اثر کمتری دارد.

عوارض دارویی شامل: بالا رفتن مختصر آمینو ترانسفراز‌ها، افزایش CPK، درد شدید عضلانی داروها یا غذاها که فعالیت HMG-COA ردوكتاز را در مهار می‌کنند (گریپ فروت) باعث افزایش هپاتوتوكسیسیته و میوپاتی ناشی از این داروها می‌شود. گزینه د پاسخ صحیح است.

(۲۴) آقایی ۴۵ ساله در حال درمان با آتورواستاتین است. او علاقه شدیدی به وزنه برداری دارد ولی با علم به عوارض دارویی که مصرف می‌کند، نگران احتمال بالای وقوع میوپاتی است. از شما درمورد وجود دارویی که بتواند از این عارضه پیشگیری کند، می‌پرسد شما می‌گویید آنتی اکسیدانی در بازار وجود دارد که در معاینات بالینی درد حاصل از میوپاتی ناشی از استاتین‌ها را کاهش داده است. این مکمل کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

- (الف) Coenzyme Q10
- (ب) Clucosamine
- (ج) Melatonin
- (د) Tyrsine

کوآنزیم Q10 (یوبی کوئینون) در میتوکندری‌های ارگان‌های مختلف مانند قلب، کلیه، کبد و عضلات اسکلتی یافت می‌شود. پس از خورده شدن شکل احیا شده‌ی آن به نام یوبی کوئینول در گردش سیستمیک یافت می‌شود. این ماده آنتی اکسیدانی قوی است و ممکن است در حفظ سلامت عضله نقش داشته باشد. سطح سرمی آن در بیماری پارکینسون کاهش می‌یابد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۲۵) کدامیک از داروهای ضد چربی زیر سبب مهار جذب کلسترول از روده به خون می‌شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

- (الف) کلیسترامین
- (ب) جم فیبروزیل
- (ج) ازتیمیب
- (د) لووستاتین

(ازتیمیب) یکی از جدیدترین داروهای کنترل چربی می‌باشد که عملکرد آن مهار جذب کلسترول در سطح روده می‌باشد. گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل پنجم: داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی و استامینوفن

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

۲۶) داروی سلکوکسیب چه مزیتی به ایندومتاسین دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

- الف) کاهش عوارض قلبی عروقی
ب) کاهش عوارض گلیوی
ج) کاهش اثرات ضد انعقادی
د) کاهش بروز زخم معده

NSAID‌ها (مثل ایندومتاسین) در درمان درد، التهاب و تب به کار می‌رond. ایندومتاسین اثر ضد التهاب قوی‌تری دارد و کتورولاک اثر ضد درد قوی‌تر دارد. Celecoxib اولین عضو NSAIDS های جدید است که سیکلواکسیزناز - ۲ را مهار می‌کند و عوارض گوارشی کمتری دارد. مهار کننده‌های بسیار انتخابی COX2 (سلکوکسیب) حوادث ترومبوتیک قلب - عروقی را نسبت به داروهای غیر انتخابی (ایندومتاسین) افزایش می‌دهند.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۷) کدامیک از NSAID‌های زیر قادر اثرباره پلاکتی است و در بیماران قلبی توصیه نمی‌شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷)

- Naproxen (د) Celecoxib (ج) Diclofenac (ب) Indomethacin (الف)
شیراز)

Celecoxib از خانواده‌ی NSAID‌ها بوده که مهار کننده انتخابی COX-2 می‌باشد که عوارض گوارشی کمتر اما ریسک ترموبوز بیشتر دارد و می‌تواند موجب سکته قلبی شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۲۸) در یک بیمار مبتلا به آرتربیت روماتوئید نیاز به تجویز یک داروی NSAID می‌باشد. در کدام مورد سلکوکسیب توصیه نمی‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

- د) نارسایی کلیه
ج) نارسایی کبد
ب) سابقه زخم گوارشی
الف) بیماران قلبی - عروقی

مهار کننده‌های انتخابی COX-2 با افزایش خطر MI و سکته مغزی همراه هستند.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۲۹) عوارض قلبی عروقی با کدام یک از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی زیر بیشتر محتمل است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶)

- Diclofenac (د) Celecoxib (ج) Naproxen (ب) Ibuprofen (الف)
تبریز)

سلکوکسیب که یک مهار کننده انتخابی COX-2 می‌باشد، عوارض قلبی - عروقی زیادی دارد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل ششم: داروی ضد نقرس

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۳۰) کدام یک از داروهای زیر باعث دفع اسیداوریک (اوریکوزوریک) می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)
- الف) آلوپورینول ب) کلشی سین ج) ایندومتاسین د) سولفین پیرازون

داروهای کاهنده‌ی اسید اوریک از ۳ طریق این عمل را انجام می‌دهند:

- کاهش تولید: آلوپورینول، فبوگزوستات
- تجزیه: راسبوریکاز، پگلوتیکاز
- افزایش دفع ادراری: پروبنسید، سولفین پیرازون

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۳۱) کدام یک از موارد زیر از عوارض گلوکوکورتیکوئیدها نمی‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)
- الف) هیپرگلیسمی ب) هیپرکالمی ج) سایکوز د) ضعف عضلانی

برخی عوارض داروهای کورتیکو استروئیدال عبارت‌اند از:

- هایپرگلیسمی، گلوکوز اوری، احتباس سدیم و ادم، هیپرتانسیون، هایپوکالمی، زخم پیتیک، استتوپروز، ریسک عفونت‌های مخفی

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۳۲) بیماری با آرتربیت حاد در یک زانو مراجعه کرده است. وی مدتی پیش پیوند کلیه انجام داده است و سطح کراتینین بالا (نارسایی کلیه) دارد. مناسب‌ترین دارو کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)
- الف) Indomethacine ب) Triamcinolone ج) Celecoxib د) Cosyntropin

کورتیکو استروئید‌ها گاهی در درمان نقرس علامت شدید بر اساس درجه درد و التهاب به شکل داخل مفصلی، سیستمیک یا زیر جلدی استفاده می‌شود

پردنیزولون بیش از سایرین به صورت خوراکی استفاده می‌شود و در صورتی که بیمار قادر به دریافت داروهای خوراکی نباشد تزریق داخل مفصلی تریامسینولون مفید خواهد بود.

داروهای NSAID مانند ایندومتاسین و سلکوکسیب به دلیل بر هم زدن مکانیزم خودتنظیمی کلیه در موارد دچار به بیماری کلیوی توصیه نمی‌شوند

گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هفتم: داروهای موثر بر اندوگرین

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۱۰% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۳۳) کدامیک از گزینه‌های زیر در مورد کلسی‌پوتین (Calcipotriene) صحیح است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
- ب) در درمان هیپرفسفاتمی تجویز می‌شود
 - الف) در پوست اثرات ضد التهابی دارد
 - ج) موجب افزایش اثرات کلسی‌تونین در کلیه می‌شود
 - د) موجب افزایش ترشح پاراتورمون می‌شود

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۳۴) کدام دسته دارویی زیر سبب افزایش قند خون نمی‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- ب) داروهای ضد سایکوز آتبیکال
 - الف) گلوکوکورتیکوئیدها
 - ج) داروهای ضد التهاب غیر استروتیدی
 - د) دیورتیک‌های تیازیدی

یکی از عوارض مهم گلوکوکورتیکوئیدها افزایش قند خون است بنابراین باید در تجویز آن‌ها به بیماران دیابتی احتیاط کرد.
دارویی ضد سایکوز آتبیک به خصوص کلوزایین و الانزایین می‌توانند باعث افزایش قند خون شوند و انتخاب مناسبی در بیماران دیابتی نیستند.
از عوارض متابولیک هیدروکلرو تیازید می‌توان به هیپر گلیسمی، هیپراوریسمی، هیپرکلسیمی، هیپوناترمی و هیپوکالمی اشاره کرد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۳۵) تجویز متفورمین در بیمار دیابتیک و دارای نارسائی کلیوی، کدام عارضه را به دنبال خواهد داشت؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- د) هیپوگلیسمی
 - ب) اسیدوز لاكتیک
 - ج) نارسائی کبد
 - الف) افزایش وزن

ب) گوانیدها: داروی اصلی این گروه، متفورمین است در بیماران مقاوم به انسولین، متفورمین تولید انسولین اندوژن را کاهش می‌دهد و حساسیت به انسولین را افزایش می‌دهد. این دارو باعث افزایش وزن نمی‌شود و به عنوان اولین انتخاب در مبتلایان DM2 می‌باشد.
متفورمین جهت حفظ باروری در زنان مبتلا به PCO که شواهدی از مقاومت به انسولین نیز دارند، بکار می‌رود.
عوارض: سبب هایپوگلایسمی نمی‌شوند و شایع‌ترین عارضه آنها دیسترس گوارشی (تهوع و استفراغ) است. متفورمین می‌تواند موجب اسیدوز لاكتیک (به ویژه مبتلایان به بیماری کلیوی و کبدی) شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۳۶) تجویز متفورمین در بیمار دیابتیک و دارای نارسائی کلیوی، کدام عارضه را به دنبال خواهد داشت؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
- د) افزایش وزن
 - ب) نارسائی کبد
 - ج) اسیدوز لاكتیک
 - الف) هیپوگلیسمی

عارضه‌ی خطرناک متفورمین، اسیدوز لاكتیک است

نکته: شایع ترین عارضه‌ی متفورمین عوارض گوارشی مانند درد شکم، دیسپرسی، تهوع، بی‌اشتهای و طعم فلزی در دهان است.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۳۷) کدامیک از داروهای زیر در پیشگیری از ابتلا به دیابت نوع ۲ در افراد پریدیابتیک موثر نمی‌باشد؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

- الف) متفورمین ب) گلیپیزاید (Glipizide)
 () مگلیتول (Miglitol) () پیوگلیتازون () د)

داروهایی که در افراد در مرحله‌ی پرده‌یابت استفاده می‌شوند مهار کننده‌های آلفا گلوکوزیداز، بی‌گوانیدها و تیازولیدین دیون‌ها می‌باشند اما گلیپیزاید جزو خانواده‌ی سولفونیل اوره می‌باشد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۳۸) کدامیک از داروهای زیر سبب کاهش دائمی در فعالیت تیروئید (درمان تیروتوکسیکوز) می‌گردد؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

- الف) متی‌مازول ب) پروپیل تیواوراسیل
 () آمیودارون () ید رادیواکتیو (I¹³¹) () د)

ید رادیواکتیو در درمان پرکاری تیروئید به کار می‌رود و باعث تخریب بافت تیروئید می‌شود پس به صورت دائمی آن را از بین می‌برد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۹) بیمار مبتلا به دیابت نوع II که سابقه مصرف مشروبات الکلی به صورت مزمن دارد، بنا به کدامیک از دلایل زیر داروی متفورمین برای ایشان باید با احتیاط تجویز شود؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

- الف) واکنش شبه دیسولفیرام
 () افزایش شدید وزن
 () اسیدوز لاقتیک
 () کاهش قند خون

داروی متفورمین در اسیدوز و کراتینین بالا ممنوعیت مصرف دارد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۴۰) مصرف طولانی مدت کدام یک از داروهای ضد دیابت خوراکی، خطر شکستگی‌های استخوان را در زنان افزایش می‌دهد؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اصفهان)

- الف) Pioglitazone ب) Metformin
 () Sitagliptin () Acarbose () د)

تیازولیدین دیون‌ها باعث افزایش حساسیت به انسولین بدن می‌شود و هایپوگلایسمی در مصرف آن دیده نمی‌شود و می‌تواند خطر شکستگی‌های استخوانی را نیز افزایش دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۴۱) کدامیک از گزینه‌های زیر عارضه‌ای نادر اما خطرناک تیوامیدها در کنترل و درمان هیپرتیروئیدی محسوب می‌شود؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - آزاد)

- الف) سندروم شبه لوپوس ب) میوپاتی
 () آگرانولوسيتوز () د) آریتمی

فصل هفتم: داروهای مژوپلیانوکرین

تیوآمیدها داروهایی هستند که در درمان تیروتوکسیکوز به کار می‌روند و شامل متیمازول و PTV می‌باشند. عارضه‌ی خطربناک آن‌ها آگرانولوسیتوز است که در هر فردی که به آن مشکوک می‌شویم (فارنژیت) باید داروها قطع شود و چک CBC انجام شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۴۲) کدامیک از انسولین‌های زیر برای کنترل افزایش قندخون دقیقاً قبل از صرف غذا تزریق می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

- (الف) گلارژین
- (ب) دتمبر
- (ج) رگولار
- (د) آسپارت

گلارژین و دتمیر جزو انسولین‌های طولانی اثر، NPH با طول اثر متوسط و آسپارت، لیسپرو، گلولیزین و رگولار با طول اثر کوتاه می‌باشد. گزینه د پاسخ صحیح است.

(۴۳) داروی زیر با مکانیسم افزایش ترشح انسولین از سلول‌های بتای پانکراس در بیماری دیابت کاربرد بالینی دارد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)

- (الف) متفورمین
- (ب) ریاگلی‌نید
- (ج) پیوگلی‌تاژون
- (د) لانتوس

داروهای تحریک‌کننده ترشح انسولین شامل سولفونیل اوردها، ریاگلینید، ناتگملینید، می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۴۴) بیماری ۴۵ ساله، چاق و مبتلا به دیابت نوع ۲ با سابقه مصرف الکل می‌باشد. در این بیمار متفورمین منع مصرف دارد یا بایستی با احتیاط فراوان مصرف شود. چنانچه پزشک ناچار از تجویز این دارو باشد. ریسک بروز کدامیک از موارد زیر افزایش می‌یابد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)

- (الف) واکنش شبه دی‌سولفیرام
- (ب) افزایش بیش از حد وزن
- (ج) اسیدوز لاتیک
- (د) هیپوگلایسمی

موجب بروز اسیدوز لاتیک می‌شود که در بیمارانی که در بیمارانی (مانند COPD) هستند باید با احتیاط تجویز شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۴۵) کدامیک از داروهای زیر اگر به تنها‌یی در درمان دیابت نوع ۲ بکار رود. احتمال بروز هیپوگلایسمی با آن زیاد است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

- (الف) کاناگلی فلوزین
- (ب) روزیگلیتاژون
- (ج) گلی بورید
- (د) میگلیتول

تحریک‌کننده‌های ترشح انسولین مانند گلیبوراید و گلی‌بیزاید می‌توانند بروز هیپوگلایسمی را تسريع کنند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۴۶) کدامیک از فرآورده‌های انسولین، قابلیت مصرف داخل وریدی دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)

- (الف) لیسپرو
- (ب) دتمیر
- (ج) رگولار
- (د) گلارژین

انسولین رگولار همان انسولینی است که به صورت پایه در بدن ترشح می‌شود پس قابلیت تزریق وریدی را نیز دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۴۷) در مصرف بیش از حد هورمون تیروئیدی (T4) به عنوان دارو، کدامیک از علایم زیر محتمل است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

- الف) برادی کاردی ب) خشکی پوست ج) بی‌حالی د) کاهش وزن

علایم مصرف بیش از حد هورمون تیروئیدی: پوست گرم و مرطوب، تاکی کاردی، افزایش حجم ضربه‌ای قلب، افزایش بروندۀ قلبی، دیسپنه، ترمور، افزایش رفلکس‌های تاندونی، کاهش وزن، تعزیق و عدم تحمل گرما و اگزوفتالمی. گزینه د پاسخ صحیح است.

(۴۸) کدام رژیم درمانی انسولین برای کنترل شدید قند خون (tight) توصیه می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

- الف) تزریقات NPH در صبح‌ها و انسولین regular در عصرها
 ب) تزریقات انسولین regular و glargine به صورت مخلوط در عصرها
 ج) تزریقات انسولین regular در صبح‌ها و عصرها و مقادیر کم NPH در وعده‌های غذایی
 د) تزریقات glargine در صبح‌ها و مقادیر کم lispro در وعده‌های غذایی

برای کنترل شدید قندخون تزریقات گلارژین در صبح‌ها و مقادیر کم لیسپرو در وعده‌های غذایی توصیه می‌شود. گلارژین طولانی اثر و لیسپرو سریع‌اثر می‌باشد.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

(۴۹) مکانیسم اثر داروی متفورمین کدام است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

- الف) مهار آلفا گلوکوزیداز در روده ب) کاهش گلوکونئوتز در کبد
 ج) افزایش سطح پیتید شبه گلوکاگون در پلاسمما د) افزایش ترشح انسولین از سلول‌های بتا

متفورمین سطح گلوکز ناشتا و گلوکز بعد از غذا را کاهش می‌دهد. این دارو گلوکونئوتز کبدی و کلیوی را مهار می‌کند. این دارو باعث تحریک جذب گلوکز و گلیکولیز در بافت‌های محیطی، آهسته کردن جذب گلوکز از دستگاه گوارش و کاهش گلیکوزن پلاسمما می‌شود.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.



فصل هشتم: داروهای موثر بر گنادها

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۲٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۵۰) کدام دارو با مهار گیرنده‌های آندروژنی در درمان کارسینوم پروستات به کار می‌رود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
- الف) لوپرولید
 - ب) فلوتامید
 - ج) فیناستراید
 - د) کتوکونازول

اقدامات Palliative در درمان کارسینوم پروستات متاستاتیک به کار می‌رود. که شامل هورمون درمانی و رادیوتراپی است. نوعی از هورمون درمانی تجویز انتی آندروژن هاست انتی آندروژن های استروبیدی مثل سیپروترون استات که باعث کاهش میل و توانایی جنسی می‌شود. انتی آندروژن های غیر استروبیدی مثل فلوتامید که گیرنده‌ی تستوسترون را مهار می‌کند. گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل نهم: داروهای سداتیو-هیپنوتیک

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۴% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۵۱) در ارتباط با مصرف داروهای اعصاب و روان کدام گزینه نادرست است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
 الف) فلومازنیل آنتی دوت باریتیورات ها است.

ب) مصرف همزمان فلوکستین و ترانیل سیپرومین ممنوع است
 ج) استفاده از یک آنتی کولینرژیک مانند تری هگزیفیدیل به منظور کاهش عوارض شبیه پارکینسون ناشی از هالوپریدول توصیه می‌شود.
 د) استفاده از بوپروپیون در ترک سیگار حداقل عوارض آنتی کولینرژیک و اختلال عملکرد جنسی را ایجاد می‌کند.

فلومازنیل مهارکننده رقابتی گیرنده GABA است و به عنوان آنتی دوت بنزودیازپین ها و داروهای مانند زولپیدم به کار می‌رود.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۵۲) خانمی ۲۸ ساله دچار حملات اضطرابی شدید به همراه علائم تاکیکاردی، تعریق و هیپرونیتیلاسیون است. اگر تشخیص اختلال پانیک باشد، کدام داروی زیر مناسب است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
 الف) آپرازولام ب) پروپرانولول ج) راملتئون د) اس-زوپیکلون

در درمان Panic disorder از بنزودیازپین های Potent anti-anxiety drugs مانند آپرازولام در کنار داروهای SSRI استفاده می‌شود.
 راملتئون: آگونیست گیرنده ملاتونینی است و در بی خوابی ناشی از اختلال در شروع خواب سودمند است
 زولپیدم، زالپیون و اس زوپیکلون: اثرات خواب آوری دارند و دارای تفاوت‌های زیر با بنزودیازپین ها هستند:
 اثر کمتر بر روی الگوی خواب، تولرانس کمتر، وابستگی کمتر
 سندروم ترک ندارند یا خفیف است، پس از قطع بی خوابی ریباند روی نمی‌دهد
 اثر اسپامولیتیک یا ضد صرع ندارند
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۵۳) کدامیک از بنزودیازپین های زیر قادر متابولیت فعال بوده و بنابراین کمتر باعث خوابآلودگی در طی روز می‌شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)
 Oxazepam (د) Clonazepam (ج) Alprazolam (ب) Chlordiazepoxide (الف)

آگرازیام و لورازیام جزو بنزودیازپین هایی هستند که در این خانواده کمتر باعث خوابآلودگی در طی روز می‌شوند.
 گزینه د پاسخ صحیح است.



(۵۴) یک خانم ۴۵ ساله مبتلا به حملات تک‌گیر اضطراب ناگهانی شدید به همراه علائم فیزیکی بارز شامل هایپرولیاسیون، تاکی‌کاردی و تعریق به شما مراجعه می‌کند. اگر تشخیص وی اختلال پانیک باشد، مناسب‌ترین دارو برای وی کدام است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

Ramelteon (د)

Flurazepam (ج)

Eszopiclone (ب)

Alprazolam (الف)

بیمار دچار حملات Panic شده است. بهترین دارو برای وی در حین حملات Aprazolam می‌باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۵۵) آقای ۸۱ ساله مبتلا به اختلالات اضطرابی و بی‌خوابی است. درجاتی از نارسایی کبد در آزمایشات وی دیده می‌شود. برای درمان بی‌خوابی و اختلالات اضطرابی وی کدامیک از داروها بدلیل اینکه احتمال تجمع دارویی کمتری دارد، مناسب‌تر است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

د) کلرازپات

ج) کلریدیازپوکساید

ب) اکسازپام

الف) دیازپام

هایی که در افراد مسن ترجیح داده می‌شوند آن‌هایی هستند که متابولیت‌های کمتری از آن‌ها تجمع یافته و متابولیسم خارج کبدی bzd دارند. اگرازپام، تریازولام و لورازپام.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۵۶) مناسب‌ترین دارو برای فردی که دچار حملات پانیک در زندگی روزمره خود می‌گردد، چیست؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

د) اس زوپیکلون

ج) کلونازپام

ب) راملتئون

الف) پروپرانولول

آلپرازولام و کلونازپام بیشتر از انواع دیگر بنزودیازپین‌ها در درمان طولانی مدت اختلالات پانیک و فوبیا کاربرد دارد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل دهم: داروهای ضد تشنج

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۵۷) کدام یک از داروهای ضد تشنج زیر برای تسکین دردهای نوروپاتیک ناشی از عفونت‌های هریسی کاربرد دارد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)

Phenobarbital (د)

Phenytoin (د)

Gabapentin (ب)

Carbamazepine (الف)

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۵۸) کدام داروی ضد تشنج زیر، مهارکننده آنزیم GABA آمینوتранسفراز (GABA-T) می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مازندران)

د) ویگا باترین

ج) گاباپنتین

ب) کلونازپام

الف) تیگابین

تیگابین یک مهارکننده انتخابی ترانسپورتر GAT-1 در نورون دهی پیش سیناپسی است و با مهر بازگشت گابا به درون نورون‌ها موجب افزایش غلظت آن در سیناپس می‌شود.

بنزو دیازپین‌ها (مانند کلونازپام) و باربیتورات‌ها از طریق تحریک گیرنده‌ی GABA-A موجب باز شدن کانال کلر می‌شوند. گاباپنتین در high affinity binding site در قسمت‌های مختلفی از مغز به voltage gated calcium channel متصل می‌شود. ویگاباترین به صورت برگشت ناپذیر آنزیم GABA aminotransferase مهار می‌کند و این آنزیم مسئول تجزیه GABA است. گزینه د پاسخ صحیح است.

(۵۹) یک بچه نه ساله اخیراً دچار اختلالات یادگیری در مدرسه شده است و گهگاه دچار کاهش سطح هوشیاری بسیار کوتاه و لرزش پلک‌ها می‌شود. در EEG دیسچارج‌های کوتاه کوتاه Spik and wave ۳ هرتزی در همه لیدهای دیده می‌شود. تشخیص ابسانس برای او قطعی شده است و کاندید دارو درمانی است کدام دارو را بدون نگرانی برای ایجاد وابستگی و خواب آلودگی بیش از حد تجویز می‌کنید؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

Clonazepam (د)

Ethosuximide (ج)

Carbamazepin (ب)

Phenobarbital (الف)

اتوسوکسیماید داروی خط اول جهت درمان تشنج‌های ژنرالیزه ابسنس است و می‌توان جهت درمان این نوع تشنج از آن به صورت مونوتراپی استفاده کرد مگر این که بیمار دچار تشنج‌های تونیک کلونیک ژنرالیزه‌ی همزمان باشد که در این صورت باید از دارویی مانند سدیم والپروات استفاده کرد.

مکانیسم اصلی عمل اتوسوکسیماید مهار کانال‌های کلسیمی وابسته به ولتاژ نوع T در نورون‌های تalamoکورتیکال است. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۶۰) کدامیک از داروهای ضد صرع فعالیت آنزیم‌های متاپلیزه کننده کبدی را مهار می‌کند؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)

الف) فنی توئین

ب) فنوباربیتال

ج) کاربامازپین

د) سدیم والپروات

فصل دهم: داروهای ضدتشنج



برخلاف اکثر داروهای ضد تشنج که آنزیم‌های کبدی را القاء می‌کنند والپروات موجب مهار آنزیم‌های کبدی و کاهش کلیرانس داروهایی می‌شود که متابولیسم کبدی دارند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۶۱) کدام دارو بدلیل ایجاد عوارض نامطلوب در چهره بیمار مثل هیپرپلازی لثه و هیرسوتیسم، در درمان دراز مدت تشنج در یک خانم جوان، توصیه نمی‌شود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)
- (الف) کاربامازپین
 - (ب) لاموتیریزین
 - (ج) فنوباربیتال
 - (د) فنی‌توئین

هایپرپلازی لثه و هیرسوتیسم علایم سندرم شبه لنفوم یکی از عوارض مصرف فنی‌توئین می‌باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۶۲) هپاتوتوكسیسیته شدید کشنده از عوارض جانبی کدامیک از داروهای زیر است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)
- (الف) لاموتیریزین
 - (ب) فنوباربیتال
 - (ج) فنی‌توئین
 - (د) اسیدوالپروئیک

از عوارض دپاکین (والپروئیک اسید) می‌توان به آلوپسی، ترمور، افزایش وزن و هپاتوتوكسیسیتی به خصوص در کودکان اشاره کرد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۶۳) کدامیک از داروهای خد صرع زیر ممکن است غلظت خونی سایر داروها را افزایش دهد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
- (الف) کاربامازپین
 - (ب) کلونازپام
 - (ج) فنی‌توئین
 - (د) والپروات سدیم

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۶۴) گاباپنتین.... (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)
- (الف) برای تسکین دردهای نوروپاتیک ناشی از عفونت‌های هرپسی کاربرد دارد
 - (ب) کانال‌های سدیم را بلوکه می‌کند
 - (ج) در نارسایی کبدی نیاز به کاهش دوز دارد
 - (د) آگونیست گیرنده گابا است

گاباپنتین در درد پست هرپتیک و دردهای اسکلتی عضلانی با منشأ عصبی به کار می‌رود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل یازدهم: داروهای آنتی سایکوتیک

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۶۵) کدام داروی زیر در دیستونی حاد ناشی از داروهای آنتی سایکوتیک کاربرد دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
- (الف) بی‌پریدین
 - (ب) فنوباربیتال
 - (ج) بتانکول
 - (د) میدازولام

دیستونی حاد عارضه‌ی برخی داروهای آنتی سایکوتیک با قدرت بیشتر فلوفنازین، هالوپریدول، تری فلوپرازین است. در افراد جوان شایعتر است. تظاهرات آن به صورت تورتیکولی، اپیستوتونوس، کریز اکولوزیزیک است. درمان انتخابی داروهای آنتی موسکارینی با نفوذ خوب به مغز مثل بیپریدین و بنزوتروپین است. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۶۶) تفاوت الانزاپین از دسته دارویی ضد سایکوز اتبیکال با هالوپریدول در چیست؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)
- (الف) عارضه کاهش وزن بیشتری دارد
 - (ب) عوارض اکستراپiramidal بیشتری دارد
 - (ج) عوارض متابولیک بیشتری دارد
 - (د) اثربخشی بیشتری در کاهش علائم مثبت سایکوز دارد

انزاپین که از دسته آنتی سایکوتیک‌های آتیپیک می‌باشد عوارض متابولیک بیشتری در مقایسه با آنتی سایکوتیک‌های تیپیک مانند هالوپریدول دارد. هالوپریدول عوارض FPS بیشتری دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل دوازدهم: لیتیوم و ضد بای پولارها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

-۹۷) کدامیک از جملات زیر در مورد مصرف لیتیوم در درمان اختلالات دوقطبی صحیح است؟(پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷)

- (آ) مازندران
(ب) علائم مانیک اختلالات دوقطبی را افزایش می‌دهد
(الف) مصرف زیاد نمک سمتی لیتیوم را افزایش می‌دهد
(ج) مصرف لیتیوم در بارداری کاملاً بی‌خطر است
(د) مصرف لیتیوم را افزایش می‌دهند

Li در درمان فازهای اختلالات دوقطبی به کار می‌رود و در بارداری موجب آنومالی ابشتاین می‌شود. همچنین دیورتیک‌های تیازیدی غلظت آن را در خون افزایش می‌دهند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

-۹۶) دیابت بیمژه نفروژنیک عارضه کدام دارو می‌باشد؟(پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)

- (آ) فلوکستین
(ب) دمکلوسیکلین
(ج) لیتیوم
(د) کلوزاپین

NDI می‌تواند NDI بددهد - هایپرکلسیمی و هایپوکلسیمی هم از علل NDI هستند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل سیزدهم: داروهای ضد افسردگی

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۶۹) بیمار دختری ۲۸ ساله و دانشجو است که در خوابگاه دانشجویی و در یک اطاق ۵ نفره زندگی می‌کند. وی دچار وسوس شدید شده و از تنهایی نیز حاشت دارد. پس از گرفتن شرح حال کامل مشخص می‌شود که نامبرده سندروم پیش از قاعده‌گی (PMS) نیز دارد. مصرف کدامیک از داروهای زیر برای درمان نامبرده ارجح است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)

الف) بوپروپیون ب) کلومپیرامین ج) سرتالین د) آمی تریپتیلین

داروهای SSRI در OCD و GAD کارایی مشابه یا بیشتری نسبت به TCA دارند. از این رو درمان انتخابی در بیمار مطرح شده در سؤال، SSRI است.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۷۰) از بین داروهای ضد افسردگی زیر کدام بیشترین اثر خواب آلودگی را دارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

- الف) فلوکستین ب) آمی تریپتیلین ج) سیتالوپرام د) ایزوکروبوکسازید

آمی تریپتیلین دارای اثرات خواب آوری قوی است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۷۱) عارضه منسوب به کدام داروی ضد افسردگی غلط است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

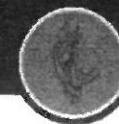
الف) Am itriptyline ب) Fluoxetine احتلال در عملکرد جنسی
ج) Venlafaxine : افزایش وزن د) Mirtazapine

عارضه اصلی ونلافاکسین پرفشاری خون است به همین دلیل داروی مناسبی برای تجویز در افرادی که فشار خون بالایی دارند نیست و همچنین در طی مصرف آن باید به طور منظم فشار خون مورد سنجش قار گیرند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۷۲) کدامیک از داروهای زیر از دسته داروهای ضد افسردگی هتروسیکلیک SNRIs در درمان دردهای نوروپاتی دیابتی مورد تأثیر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

الف) دولوکستین (Duloxetine) ب) پاروکستین (Paroxetine)
ج) ترانایل سیپرومین (Tranylcypromine) د) آمی تریپتیلین (Amitriptyline)

دولوکستین از جمله داروهای SNRI می‌باشد که در درمان دردهای نوروپاتیک در افراد دیابتیک موثر می‌باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



-۹۷) کدامیک از آنتاگونیست‌های گیرنده‌های سروتونینی (5HT₂) به عنوان خواب‌آور به کار می‌رود؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷)

(اصفهان)

Trazodone (د)

Citalopram (ج)

Venlafaxine (ب)

Bupropion (الف)

ترازودون گیرنده‌های سروتونینی را تحریک می‌کند و در درمان افسردگی به کار می‌رود و از عوارض آن می‌توان به خواب آلودگی و پریاپیسم اشاره کرد.

گزینه د پاسخ صحیح است.

-۹۸) اثر بخشی داروهای SSIR در کدامیک از موارد زیر کمتر از ضد افسردگی‌های سه حلقه‌ای می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۸)

(مشهد)

د) اختلالاً وسوسی

ج) دردهای مزمن نوروپاتیک

ب) اختلالات اضطرابی

الف) بولیمیا

از داروهای ضد افسردگی TCA در درمان دردهای نوروپاتیک (مانند داروهای SNRI)، دردهای پست هرپتیک به کار می‌روند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

-۹۹) کدامیک از داروهای زیر در درمان نوروپاتی دیابتی مورد تأیید قرار گرفته و استفاده می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۹)

(اصفهان)

د) کلوزاپین

ج) مابروتیلین

ب) نفازودون

الف) دلوکستین

دلوکستین یک SNRI می‌باشد که علاوه بر افسردگی‌های شدید در درمان دردهای نوروپاتیک بیماران دیابتیک نیز به کار می‌رود. گزینه الف پاسخ صحیح است.

-۱۰۰) کدامیک از داروهای زیر در بیمار افسرده‌ای که هم‌زمان مبتلا به وسوس فکری OCD است، سودمندی بیشتری دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

(disorder) الف) دلوکستین

ج) کلومی پرامین

ب) ایمی پرامین

الف) بوپروپیون

Obsessive- Compulsive) OCD کدامیک از داروهای زیر در بیمار افسرده‌ای که هم‌زمان مبتلا به وسوس فکری OCD است، سودمندی بیشتری دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز) کلومیپرامین در مقایسه با سایر TCA‌ها، uptake سروتونین را به طور انتخابی تر مهار می‌کند. SSRI‌ها درمان انتخابی MDD و OCD می‌باشند.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

-۱۰۱) کدامیک از موارد زیر، از ویژگی‌های داروی بوسپیرون است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

الف) ضد اضطراب با خاصیت سرکوب شدید CNS ب) ضد اضطراب بدون خواص ضد تشنجی

د) ضد افسردگی با خواص شل کنندگی عضلات

ج) ضد افسردگی بدون خواص خواب‌آوری

بوسپیرون در درمان GAD چویس می‌باشد و تشنج نیز نمی‌دهد.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل چهاردهم: اوپیوم ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۴% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

- (۷۸) مهم‌ترین عارضه جانبی تجویز دوزهای بالای ضد دردهای اوپیوئیدی کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- الف) شل شدن عضلات اسکلتی
 - ب) سرکوب شدید تنفس
 - ج) اسهال
 - د) افزایش فشار خون

اکثر عوارض جانبی ضد دردهای اوپیوئیدی مانند تهوع، بیبوست، دپرسیون تنفسی قابل پیش‌بینی است. مهم‌ترین علائم مسمومیت با اوپیوئیدها عبارتند از میوز، کما، دپرسیون تنفسی. علت اکثر موارد مرگ دپرسیون تنفسی است آن‌تی دوت این موارد نالوکسان است. گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۷۹) اثر ضد دردی کدام یک از داروهای اوپیوئیدی زیر از طریق مهار باز جذب سروتونین نیز می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)

- الف) پنتازوسین
- ب) ترامadol
- ج) متادون
- د) مپریدین

پنتازوسین: یک آگونیست گیرنده‌ی کاپا همراه با اثرات آنتاگونیستی ضعیف یا آگونیستی پارشیل بر روی گیرنده‌ی مو است. قدیمی‌ترین ضد درد اوپیوئیدی با عملکرد مختلط آگونیستی-آنتاگونیستی است. تزریق زیر جلدی آن ممنوع است. ترامadol: یک ضد درد با اثر مرکزی است که مکانیسم اثر آن پیچیده و وابسته به توانایی آن و متابولیت‌هایش برای بلوک کردن Reuptake سروتونین و نوراپی‌نفرین است. از آن جایی که اثر این دارو تنها به صورت پارشیل توسط نالوکسان آنتاگونیزه می‌شود به نظر می‌رسد برای مصارف درمانی به مقدار کمتری بر روی اتصال Low affinity به رسبیتورهای مو اوپیوئیدی وابسته است. این دارو می‌تواند باعث تشنج شود بنابراین استفاده از آن در بیماران دارای سابقه‌ی صرع یا همراه با داروهایی که آستانه‌ی تشنج را پایین می‌آورند توصیه نمی‌شود. خطر بزرگ دیگر آن ایجاد سندرم سروتونین به خصوص در همراهی با استفاده از داروهای SSRI است.

متادون: نه تنها یک آگونیست قوی (Potent) گیرنده‌ی مو است بلکه مخلوط راسمیک ایزومرهای L و D آن می‌تواند گیرنده‌های NMDA و ترانسپورترهای باز جذب مونوآمینرژیک را مهار کند.

مپریدین: یک آگونیست قوی گیرنده‌ی مو است که خواص آن‌تی کولینرژیک قوی دارد بنابراین در مواردی که تاکی کاردی مشکل ساز است نباید استفاده شود. هم چنین اثرات اینوتروپیک منفی آن بر روی قلب گزارش شده است و تجمع متابولیت‌های آن می‌تواند باعث ایجاد تشنج شود

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۸۰) کدامیک از داروهای زیر را برای درمان سندرم ترک (Withdrawal syndrome) ناشی از هروئین تجویز می‌کنید؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

- الف) نالمفن
- ب) نالوکسان
- ج) بوپروپیون
- د) متادون

نالوکسان در مسمومیت با اوپیوئید به عنوان آنتی دوت آن استفاده می‌شود که می‌تواند اکثر عوارض مخدوشاند دپرسیون تنفسی را برگرداند اما برای ترک (پیوم) از آگونیست ضعیفتر آن یعنی متادون استفاده می‌کنیم. گزینه د پاسخ صحیح است.

فصل چهاردهم: اپیوئیدها

۸۱) کدام عبارت در رابطه اثرات مرفین صحیح است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

الف) حرکت دادن بیمار بلافاصله بعد از مصرف آن موج افزایش حالت تهوع و استفراغ می‌شود

ب) دوز ضد سرفه آن از دوزهای معادل خد دردی آن بیشتر است

ج) با انساط عضلات صاف مجاری صفراوی، موجب رفع کولیک‌های صفراوی می‌شود

د) به دلیل انقباض عروق مغزی و کاهش جریان خون مغزی، در بیماران با ضربه مغزی منع مصرف دارد

اثرات اپیوئیدها: میوز، خوابآلودگی، آنالرژی، یبوست، تهوع و استفراغ، اثر ضد سرفه، سرکوب تنفسی و انقباض عضلات صاف مجري اهوازی.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۸۲) احتمال ایجاد کدام یک از اثرات / عوارض زیر در اثر مصرف مپریدین (Pethidine) بیشتر است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

د) کولیک‌های صفراوی

ج) طولانی شدن دردهای زایمانی (Labor)

ب) تشنج

الف) میوزیس

غلظت بالای مپریدین می‌تواند موجب تشنج شود.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۳) کدامیک از داروهای مخدر زیر، فعالیت آگونیست - آنتاگونیستی بر گیرنده‌های مورفين ندارد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

د) فنتانیل

ج) بوتوفانول

ب) نالبوفن

الف) پنتازوسین

فنتانیل یک آگونیست قوی (کامل) اپیوئیدی است که اثرات آنالژیک قابل توجهی دارد اما باقی گزینه‌ها همه آگونیست - آنتاگونیست

اوپیوئیدی محسوب می‌شوند.

گزینه د پاسخ صحیح است.

فصل پانزدهم: آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز دیواره سلولی

در دو سال اخیر این فصل، حدود 7% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۸۴) کدامیک از داروهای زیر روی میکروب‌های گرم منفی اثربخشی بیشتری دارد؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
- الف) سفتازیدیم ب) سفالکسین ج) سفاژولین د) پنی سیلین جی

از بین سفالوسپورین‌ها، سفتازیدیم، سفاپرازون، سفپیم بر روی سودوموناس (باکتری گرم منفی) مؤثر است. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۸۵) مکانیسم اثر کدام یک از داروهای آنتی باکتریال مهار کننده سنتز دیواره سلولی با بقیه متفاوت است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) Amoxicillin ب) Aztreonam ج) Imipenem د) Vancomycin

سه داروی ایمپینم، آمپی سیلین و آزتروئنام از طریق اتصال به پروتئین‌های متصل شونده به پنی سیلین (PBP) سنتز دیواره سلولی باکتری را مهار می‌کنند.

ونکومایسین یک گلیکوپیتید است که با اتصال به بلوک‌های سازنده لایه‌ی پپتیدوگلیکانی دیواره‌ی باکتری استحکام آن را کاهش و نفوذپذیری آن را افزایش می‌دهد. گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۸۶) خانمی ۳۶ ساله که اخیراً برای لوکمیا تحت درمان قرار گرفته است. با درد، تب بالا و لرز به بیمارستان مراجعه می‌کند. کشت خون وی نشان دهنده یک باسیل گرم منفی است. تشخیص اولیه باکترمیا است و بیمار اندیکاسیون درمان تزریقی دارد. در شرح حال از بیمار مشخص می‌شود که شش ماه قبل پس از مصرف پنی سیلین ۷ خوراکی بیمار چار افت شدید فشار خون، کهیر پوستی منتشره و مشکل تنفسی شده است مناسبترین آنتی بیوتیک برای درمان وی کدام است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)

الف) Aztreonam ب) Ticarcillin+ Clavunic acid ج) Ceftriaxon د) Meropenem

ایجاد واکنش آنافیلاکسی نسبت به پنی سیلین کنترالدیکاسیون مصرف مجدد آن و هم چنین مصرف سفالوسپورین‌ها و کاربپن ها مانند ایمی پنم است. مونوباتام‌ها دسته‌ای از بتالاکتام‌ها هستند که طیف اثربخشان محدود به باکتری‌های گرم نگاتیو است. آزتروئنام تنها مونوباتام در دسترس و قبل استفاده در ایالات متحده است که شباهت ساختاری به سفتازیدیم دارد و طیف اثر گرم منفی آن هم مشابه سفالوسپورین‌های نسل سوم است. بیماران حساس به پنی سیلین آزتروئنام را به خوبی تحمل می‌کنند اما به علت شباهت ساختاری آن به سفتازیدیم در صورت ساققه‌ی آنافیلاکسی نسبت به سفتازیدیم باید از آن با احتیاط استفاده کرد. گاهی استفاده از سفتازیدیم موجب بروز راش‌های گهگاهی و افزایش آمینوترانسفراز‌ها می‌شود. گزینه الف پاسخ صحیح است.



۸۷) کدامیک از داروهای بتالاکتم زیر بر روی عفونت‌های ناشی از پسودومونا آئروژینوزا و گونه‌های آسینتوباکتر موثر است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)

Cephazoline (د)

Imipenem (ج)

Nafcillin (ب)

Ertapenem (الف)

کارپاپنم‌ها شامل ایمی‌پنم وارتاپنم تقریباً روی تمامی جرم‌ها پوشش خوبی دارند و جزو وسیع‌الطیف‌ها آنتی‌بیوتیک می‌باشند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۸) کدامیک از داروهای زیر قابلیت مصرف وریدی هم دارد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تبریز)

الف) پنی‌سیلین جی بنزاتین

ب) پنی‌سیلین جی بروکائین

د) پنی‌سیلین جی پتاسیم

ج) پنی‌سیلین وی پتاسیم

پنی‌سیلین پروکائین و بنزاتین به صورت عضلانی و پنی‌سیلین C، پتاسیم به صورت وریدی قابل استفاده می‌شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۸۹) کدامیک از بتالاکتم‌های زیر علیه عفونت‌های ناشی از سودوموناس موثر است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)

الف) نفسیلین

ب) پنی‌سیلین V

ج) پیرا‌سیلین

د) آمپی‌سیلین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۰) کدام عبارت در مورد داروی ایمی‌پنم صحیح می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)

الف) بسیار مستعد به بتالاکتم‌ازهایی است که توسط گونه‌های ایتروباکتر تولید می‌شوند

ب) طیف ضد باکتریایی باریکی دارد

ج) در نارسایی کلیوی، تعدیل دوز جهت جلوگیری از تشنج ضروری است

د) در ترکیب با سولباکتم بطور معمول، بکار می‌رود

چون ایمی‌پنم سریعاً توسط دهیدروپتیداز کلیوی غیرفعال می‌شود، لذا همراه سیلاستاتین تجویز می‌شود. ایمی‌پنم که به صورت تزریقی

استفاده می‌شود در عفونت‌های مقاوم به سایر آنتی‌بیوتیک‌ها کاربرد دارد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۹۱) در یک بیمار بستری در اورژانس منژیت مقاوم به پنی‌سیلین G تشخیص داده شده است. کدام گزینه در مورد انتخاب دارو

از دسته سفالوسپورین‌ها اطلاعات درستی در بردارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - شیراز)

الف) همه سفالوسپورین‌های تزریقی وارد مایع مغزی-نخاعی می‌شوند

ب) تعدادی از سفالوسپورین‌های نسل سوم وارد مایع مغزی-نخاعی می‌شوند

ج) فقط سفالوسپورین‌های نسل چهارم وارد مایع مغزی-نخاعی می‌شوند

د) در صورت سابقه راش پوستی با آموکسی‌سیلین، سفالوسپورین‌ها منع مصرف دارند

سفیم و سفالوسپورین‌های نسل سوم (به جز سفیکسیم و سفوپرازول) توانایی نفوذ به مایع مغزی نخاعی را دارند.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۹۲) مصرف کدام داروی ضد میکروبی، به دلیل افزایش احتمال رسوب بیلی روبین در نوزادان مبتلا به زردی خطرناک است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - زنجان)

- الف) سولفامتوکسازول ب) دمکلوسایکلین
ج) ایمی پنم د) سیپروفلوکساسین

سولفونامیدها اگر در ۳ ماهه سوم حاملگی مصرف شوند می توانند سبب کرن ایکتروس در موارد شوند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۹۳) کدام یک از سفالوسپورین های زیر در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی متوسط نیازی به تعديل دوز ندارد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز) (Cler approx 50 ml/min)

- Cefepime (د) Cephalexin (ج) Cefazolin (ب) Ceftriaxone (الف)

سفترياکسون و سفوپرازون عمدتاً از طریق صفراء دفع می شوند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۹۴) بیمار ۵۰ ساله با آمبولانس به اورژانس آوردہ شده پس از تشخیص پنومونی و احتمال منژیت، کدام گزینه در مرحله انتخاب دارو باید در نظر گرفته شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)

- الف) سفالکسین، سفوتان و سفترياکسون، هر سه بر علیه پنومونی و منژیت موثرند
ب) در صورت سابقه راش با آموکسی سیلین، سفالوسپورین ها منع مصرف دارند
ج) سفترياکسون از سفالوسپورین های نسل سوم است که از سد خونی - مغزی عبور می کند
د) همه سفالوسپورین ها از سد خونی - مغزی عبور می کنند

سفالوسپورین های نسل ۳ (مثل سفتريکسون) همگی از BBB رد می شوند بجز سفوپرازین و سفکسیم.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۹۵) کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر داروی انتخابی در درمان بیماری سفلیس (syphilis) می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)

- Cefazolin (د) Penicillin G (ج) Clindamycin (ب) Vancomycin (الف)

درمان انتخابی اکثر موارد سفلیس پنی سیلین می باشد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.



فصل شانزدهم: آنتی بیوتیک های مهار کننده سنتز پروتئین

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۹۶) تک دوز کدام داروی زیر برای درمان عفونت ادراری کلامیدیاایی توصیه می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- (الف) سفکتیم (Cefixime)
 - (ب) جنتامايسین (Genlamicin)
 - (ج) آزیترومايسین (Azithromycin)
 - (د) ابوفلکوساسین (Olloxacin)

در درمان عفونت ادراری کلامیدیا می‌توان از تک دوز آزیترومايسین استفاده کرد.
برای این منظور می‌توان از داکسی سایکلین ۱۰۰ میلی گرم دوبار در روز به مدت ۷ روز نیز استفاده کرد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۹۷) مصرف کدام آنتی بیوتیک زیر به همراه غذا بلامانع است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)
- (الف) داکسی سایکلین
 - (ب) تتراسایکلین
 - (ج) سیپروفلوکساسین
 - (د) نورفلوکساسین

صرف همزمان تتراسایکلین با غذا به خصوص محصولات لبنی سطح سرمی آن را کاهش می‌دهند و باید با معده‌ی خالی (یک ساعت قبل یا دو ساعت پس از وعده‌های غذایی) مصرف شوند.
صرف همزمان نورفلوکساسین همراه با محصولات لبنی یا کاتیون‌های چندظرفیتی سطح سرمی آن را کاهش می‌دهد و توصیه می‌شود یک ساعت قبل یا دو ساعت پس از وعده‌های غذایی همراه با آب مصرف شود.
صرف همزمان سیپروفلوکساسین همراه با کاتیون‌های دو یا سه ظرفیتی سطح سرمی آن را کاهش می‌دهد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۹۸) بیمار خانم ۳۵ ساله‌ای است که در ماه دوم حاملگی قرار دارد و به علت عفونت تنفسی نیاز به مصرف آنتی بیوتیک دارد.
صرف کدام یک از داروهای زیر در بیمار فوق مجاز است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
- (الف) داکسی سایکلین
 - (ب) آموکسی سیلین
 - (ج) سیپروفلوکساسین
 - (د) جنتامايسین

در حاملگی خانواده‌های پنی سیلین‌ها و سفالوسپورین‌ها عموماً مجاز هستند (گروه B)
کینولون‌ها و تتراسایکلین در بارداری و اطفال ممنوع هستند و بنا به مورد می‌توان از آمینوگلیکوزیدها نیز در حاملگی با احتیاط استفاده نمود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هفدهم: فلوروکینولون ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود 4% از سوالات تمام قطبها و دستیاریها را به خود اختصاص داده است.

(۹۹) مهمترین مزیت فلوروکینولون های نسل سوم نظیر لووفلوکسازین بر فلوروکینولون های نسل دوم نظیر سیپروفلوکسازین چیست؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)

- الف) اثر بهتر بر باکتری های گرم منفی
- ب) اثر بهتر بر کوکسی های گرم مثبت
- ج) عوارض جانبی کمتر بر عملکرد قلب
- د) گذر از سد خونی - مغزی

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۱۰۰) راه اصلی دفع کدام فلوروکینولون زیر کبدی است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)

- | | | |
|----------------------|-----------------|-------------------|
| الف) موکسی فلوکسازین | ب) نورفلوکسازین | ج) سیپروفلوکسازین |
| د) لووفلوکسازین | | |

درمورد روش دفع فلوروکینولون ها به موارد زیر توجه کنید:
اوپلوكسازین و لووفلوکسازین عمدها (predominantly) از طریق کلیه دفع می شوند
موکسی فلوکسازین دفع کبدی دارد
سایر کینولون ها (مانند سیپروفلوکسازین) دفع Mix دارند
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۰۱) کدام عبارت در مورد آنتی بیوتیک های فلوروکینولینی صحیح می باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)

- الف) لووفلوکسازین در درمان پنومونی آتبیک مؤثر می باشد.
- ب) مصرف آنها در بارداری بی خطر می باشد.
- ج) اکثر آنها در نارسایی کلیوی نیاز به تعديل دوز ندارند.
- د) مصرف آنها در کودکان توصیه می شود.

اکثر فلوروکینولون ها به جز موکسیفلوکسازین از طریق کلیه دفع می شوند و در GFR کمتر از ۵۰ میلی لیتر در ثانیه نیاز به تعديل دوز دارند و میزان دقیق تعديل به سطح کاهش عملکرد کلیوی و نوع دقیق فلوروکینولون مورد استفاده بستگی دارد.
در مدل های حیوانی فلوروکینولون ها موجب آسیب به غضروف در حال رشد شده اند و آرتروپاتی ایجاد می کنند به همین خاطر استفاده از آن ها در سن کمتر از ۱۸ سال توصیه نمی شود البته اخیراً این بحث پیش آمده است که در صورت ضرورت می توان از آن ها در کودکان استفاده کرد. فلوروکینولون ها نباید در بارداری مورد استفاده قرار گیرند.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۰۲) مصرف کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر ممکن است سبب التهاب و حتی پارگی تاندون شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

- | | | |
|---------------------|-----------------|---------------|
| الف) سولفامتوکسازول | ب) لووفلوکسازین | ج) سفتریاکسون |
| د) اریتروماکسین | | |

پارگی تاندون یکی از معروف ترین عوارض داروهای خانواده فلوروکینولون ها محسوب می شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هفدهم: فلوروکینولون‌ها

- (۱۰۳) طولانی شدن فاصله QTC عارضه کدام دسته از آنتی‌بیوتیک‌ها می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - تهران)
- الف) ماقرولیدها ب) سفالوسپورین‌ها
ج) فلوروکینولون‌ها د) سولفونامیدها

داروهای نسل جدید فلوروکینولون‌ها مانند جمی‌فلوکساسین، لووفلوکساسین و موکسی‌فلوکساسین باعث طولانی شدن QT می‌شوند.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۰۴) کدام عبارت درباره آنتی‌بیوتیک‌های فلورکینولینی صحیح می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)
- الف) داروی انتخابی در درمان عفونت‌های ادراری در کودک ۶ سال به بالا می‌باشد
ب) باعث التهاب و تخریب تاندون می‌شوند
ج) آنتی‌اسیدها باعث افزایش جذب خوراکی آنها می‌شوند
د) در بیماران با نارسایی کبدی منع مصرف دارند

صرف فلوروکینولون‌ها در حاملگی و کودکان زیر ۱۰ سال به علت احتمال آسیب به غضروف در حال رشد کنترالدیکه است.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۰۵) کدام یک از داروهای زیر در پنومونی‌های آتبیک ناشی از لژیونلا، کلامیدیا و مایکوپلاسمای کاربرد دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اصفهان)
- الف) سفیکسیم ب) لووفلوکساسین
ج) کوآموکسی کلارو د) وانکومایسین

لووفلوکساسین در درمان CAP با جرم‌هایی همچون لژیونلا، کلامیدیا و مایکوپلاسمای کار می‌رود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل هجدهم: داروهای ضد سل

در دو سال اخیر این فصل، حدود 2% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۰۶) احتمال بروز عوارض بینایی با کدامیک از داروهای ضد سل زیر وجود دارد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
- الف) اتامبوتول ب) ایزونیازید ج) پیرازینامید د) سیکلوسرین

گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل نوزدهم: داروهای ضد ویروس

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۳٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

۱۰۷) یک فرد HIV positive که تحت درمان با داروهای مهارکننده ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزیدی و مهارکننده پروتئاز به مدت ۵ هفته است مراجعه می‌کند و احساس ضعف و خستگی می‌کند. در آزمایشات او کاهش هموگلوبین به میزان ۴ گرم در دسی لیتر دیده می‌شود. کدام عامل زیر محتمل‌تر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)

ب) فقر آهن

الف) کمبود اسیدفولیک

د) افزایش شکننده اریتروسیت ها

ج) کاهش تولید اریتروسیت

مهارکننده ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزید NRTI: زیدوودین پر مصرف‌ترین NRTI در رژیم‌های ترکیبی است. همچنین زیوروین جهت پیشگیری از عفونت HIV از طریق فرورفتن اتفاقی سر سوزن و پیشگیری از انتقال عمودی از مادر به نوزاد مورد مصرف قرار می‌گیرد. عوارض: مهم‌ترین عارضه این دارو، سرکوب مغز استخوان است. مهارکننده پروتئاز (ایندیناویر): عوارض این دارو شامل تهوع، اسهال، هایپر بیلی روینمی، ترومبوسیتوپنی و سنگ کلیه می‌باشد بیماران برای کاهش آسیب کلیوب باید مایعات فراوان مصرف نمایند. ایندیناویر نسبت به سایر مهارکننده‌های پروتئاز بیشتر موجب مقاومت به انسولین می‌شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۰۸) کدام یک از داروهای زیر ترانس کریپتاز معکوس، DNA پلیمراز و RNA پلیمراز ویروسی را مهار می‌کند؟ (پیش کارورزی -

اسفند ۹۷ - مازندران)

د) آباکاویر

ج) فوسکارنت

ب) استاودین

الف) سیدوفوویر

فوسکارنت یک پیروفسفات غیرآلی است که DNA پلی مراز و RNA پلی مراز هرپس و ترانسکریپتاز معکوس HIV را مستقیماً و بدون نیاز به فعال کردن فسفوریلیشن مهار می‌کند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۰۹) در بیمار مبتلا به عفونت HIV که مجموعه‌ای از داروهای ضد ویروسی دریافت می‌نماید، پانکراتیت حاد رخ داده است. کدام دارو باعث بروز این عارضه شده است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

د) والا سیکلولوویر

ج) زیدوودین

ب) ریتوناوایر

الف) دیدانوزین

نکاتی در مورد عوارض داروهای ضد ویروس در ایدز:

گروه مهارکننده‌های ترانس کریپتاز معکوس نوکلئوزیدی (NRTI) مانند استاودین، زیدوودین و دیدانوزین موجب عوارض میتوکنند. این عوارض شامل میوپاتی، پانکراتیت، نوروپاتی و اسیدوز لاکتیک است. پانکراتیت هنگام مصرف دیدانوزین شایع‌تر است. میوپاتی در مصرف زیدوودین شایع‌تر است. اسیدوز لاکتیک هنگام مصرف ترکیب استاودین به ویژه در ترکیب با زیدوودین شایع است. نوروپاتی محیطی بیشتر با زالستابین و استاودین دیده می‌شود. ریباویرین باعث آنی همولیتیک می‌شود. فوسکارنت نفروتوكسیک است و هم چنین موجب هیپوکلسی می‌شود.

مهارکننده‌های پروتئاز مانند ایندیناوایر موجب اختلال در متابولیسم چربی و کربوهیدرات می‌شوند که باعث لیپودیستروفی، هیپرلیپیدمی و هیپرگلیسمی (مقاومت به انسولین) می‌شود. در ضمن ایندیناوایر با رسوب در مجرای ادراری موجب تولید سنگ‌های ایندیناوایری می‌شود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۱۰) بیماری دچار عفونت آنفلوانزای B شده است. کدام دارو در درمان وی کاربرد دارد؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- شیراز)
- الف) Acyclovir ب) Oseltamivir ج) Lamivudine د) Penciclovir

داروی اصلی مورد استفاده در انفلوانزا نوع A و B اسلنتامیویر می‌باشد. در صورتی که آسیکلوفیر برای ویروس‌های زوسترو گان سیکلوفیر برای CMV انتخابی می‌باشد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۱۱) در بیمار مبتلا به ایدز، از کدامیک از داروهای ضد ویروس زیر جهت پیشگیری از عفونت CMV retinitis استفاده می‌گردد؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۶- آزاد)
- الف) آسیکلوفیر ب) گان سیکلوفیر ج) فلوکونازول د) ریباویرین

آسیکلوفیر بیشتر در عفونت‌های هرپسی و گان‌سیکلوفیر در ابتلا بر CMV به کار می‌رond. ریباویرین یک داروی ضد ویروس و فلوکونازول یک آزول (ضد قارچ) می‌باشد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل بیستم: داروهای ضد فشار خون

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۹% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۱۲) بیماری با فشار خون ۲۲۰/۱۶۰ که هم‌زمان مبتلا به انسولینوما نیز می‌باشد، مراجعه نموده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر برای پایین آوردن فشار خون وی ارجح است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
- (الف) دیازوکساید
 - (ب) ماینوسیدل
 - (ج) هیدرالازین
 - (د) اسمولول

دیازوکساید خواص واژودیلاتوری داشته و کانال پتاسیمی را باز می‌کند که منجر به مهار ترشح انسولین می‌شود. کاربرد دیگر دیازوکساید در درمان انسولینوما است. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۱۳) در بیماری که مبتلا به پرفشاری خون و بزرگی خوش خیم پروستات است، کدام دارو انتخاب مناسب‌تری می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- (الف) متوبرولول (Metoprolol)
 - (ب) کاپتوپریل (Captopril)
 - (ج) والسارتان (Valsartan)
 - (د) پرازوسین (Prazosin)

پرازوسین یک مهارکننده‌ی گیرنده‌ی آلفا است که علاوه بر اثرات ضد فشار خون با شل کردن عضلات صاف پروستات می‌تواند موجب بهبود علائم انسدادی BPH شود. گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۱۴) مردی ۶۰ ساله مبتلا به هیپرتانسیون به علت شکایات از احتباس ادراری به پزشک مراجعه کرده است. معاینه بالینی هیپرتروفی خوش خیم پروستات وی را تائید می‌کند. کدام یک از داروهای زیر برای شروع درمان مناسب‌تر است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)
- (الف) متوبرولول
 - (ب) فنتولامین
 - (ج) ترازوسین
 - (د) تولترودین

ترازوسین یک مهارکننده‌ی گیرنده‌ی آلفا است که علاوه بر اثرات ضد فشار خون با شل کردن عضلات صاف پروستات می‌تواند موجب بهبود علائم انسدادی BPH شود. گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۱۵) توضیحات ارائه شده درباره کدام داروی ضد پرفشاری خون صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)
- (الف) لوپوس اریتماتوی ایجاد شده با Hidralazine برگشت ناپذیر است
 - (ب) minoxidil یک پیش دارو است که فرم فعال آن باز کننده کانالهای پتاسیمی می‌باشد
 - (ج) Fenoldopam آنتاگونیست گیرنده D1 است که به صورت انفوزیون و ریدی تجویز می‌شود
 - (د) Diazoxide دارویی حساس به نور با نیمه عمر کوتاه می‌باشد که در اورژانس‌های پرفشاری خون بکار می‌رود

لوپوس دارویی معمولاً با قطع دارو برگشت پذیر است و معمولاً مغز و کلیه را در گیر نمی‌کند.

دیازوکساید نیمه عمری معادل ۳۰-۱۵ ساعت دارد (نیمه عمرش کوتاه نیست).
 فنول دوبام یک آگونیست گیرنده D1 است و Affinity متوسطی برای گیرنده‌ی آلفا دارد.
 نکته: دیازوکساید با باز کردن کانال پتانسیم رهایش انسولین را کاهش می‌دهد در نتیجه در درمان انسولینما استفاده می‌شود.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۱۶) یک فرد بدلیل افزایش فشارخون شدید تحت درمان با نیتروپروساید سدیم قرار می‌گیرد. در صورت درمان طولانی کدام مورد دیده می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- الف) مسمومیت با تیوسیانات ب) هیپرگلیسمی
 ج) سرکوب شدید قلب د) آنزیوادم

نیتروپروساید در اورژانس‌های هایپرتنشن مفید است. نیتروپروساید کوتاه اثر و حساس به نور است و به صورت انفوژیون مداوم وریدی تجویز می‌شود. مکانیسم این دارو ترشح NO است و گوانیلیل سیکلаз را تحريك کرده و غلظت cGMP را در عضله صاف افزایش می‌دهد.
 عوارض نیتروپروساید: هایپرتنشن شدید، تاکی کاردی، تجمع یون‌های سیانید یا تیو سیونات در خون
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۱۷) مکانیسم اثر تمام داروهای ضد فشارخون ذیل از طریق آزاد شدن NO می‌باشد، بجز: (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)
- الف) نیتروگلیسیرین ب) سدیم نیتروپروساید
 ج) هیدرالازین د) پرازوسین

پرازوسین مهارکننده‌ی گیرنده‌ی آلفا ادرنرژیک است.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۱۸) کدامیک از موارد زیر از عوارض محتمل داروی کاپتوپریل نمی‌باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)
- الف) هایپرکالمی ب) سرفه
 ج) نارسایی قلبی د) سمیت کلیوی در جنین

کاپتوپریل یک ACE-I می‌باشد که در حاملگی استفاده از آن ممنوع و یکی از شایع‌ترین عوارض آن تا ۳۰-۱۵٪ سرفه می‌باشد و در صورت نارسایی کلیوی (هایپرکالمی یا بالا رفتن کراتینین) باید دارو قطع شود.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۱۹) کدامیک از داروهای زیر با مهار همزمان دو نوع گیرنده آلفا و بتای ادرنرژیک می‌تواند موجب کاهش فشارخون شود؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - همدان)
- الف) Labetalol ب) Nifedipin ج) Prazosin د) Losartan

لاتالول گیرنده‌های آلفا و بتا را با هم مهار می‌کند. پرازوسین یک آلفا بلوکر است. نیفیدیپین CCB است. لوزارتان نوعی ARB است.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.



(۱۲۰) خانم ۳۲ ساله‌ای که مبتلا به فشارخون بوده و تحت درمان ضد فشارخونی می‌باشد، قصد دارد باردار شود. همه داروهای زیر می‌تواند جز پروتکل درمانی باشد، بجز؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مازندران)

- الف) آتنولول ب) کاپتوپریل ج) متیل دوپا د) متوفیرونول

متیل دوپا در بارداری بی خطر می‌باشد اما بتابلو کرها بر حسب نیاز در موارد خاص قابل مصرف می‌باشند داروهای ACE و ARB در حاملگی منوع هستند.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۱۲۱) خانم ۳۲ ساله‌ای که قصد بارداری دارد مبتلا به هایپرتانسیون و در حال مصرف دارو است. پزشک به وی تأکید می‌کند که حتماً باید داروی خود را تعویض کند. این خانم احتمالاً در حال مصرف کدام دارو است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - اهواز)

- الف) آتنولول ب) متیل دوپا ج) لوزارتان د) لاپتاول

صرف داروهای ACE، ARB در بارداری منوع است مصرف بتابلو کرها در موارد خاص مجاز می‌باشد و رایج‌ترین داروی مورد استفاده در بارداری متیل دوپا می‌باشد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۲۲) مکانیسم تأثیر کدام داروی زیر مهار رنین و کاهش تولید آنژیوتانسین یک است؟ (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - زنجان)

- الف) آلیسکرین ب) متیل دوپا ج) والزارتان د) انالاپریل

انالاپریل یک داروی I-ACE است. که بامهار آنزیم تبدیل کننده‌ی آنژیوتانسین، رنین را مهار می‌کند و باعث کاهش فشارخون می‌شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۱۲۳) مصرف کدامیک از داروهای ضد فشارخون زیر در دوران بارداری مطلقاً منوع است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

- الف) متیل دوپا ب) نیوفدیپین ج) پروبرانول د) لوزارتان

صرف ACE و ARB‌ها در حاملگی کنترالاندیکه است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۱۲۴) تجویز کدام یک از ترکیبات زیر در حالات اورژانس فشارخون مناسب است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - مشهد)

- الف) متیل دوپا ب) نیتروپروساید ج) کاپتوپریل د) دیلتیازم

در اورژانس‌های فشارخون می‌توان از داروهای NLEN استفاده نمود. (نیتروپروساید - لاپتاول - اسمولول - نیکاردیپین)

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۱۲۵) کدامیک از داروهای ضد فشارخون زیر پاسخ‌های جبرانی کمتری را بدنبال دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)

- الف) مینوکسیدیل ب) متوفیرونول ج) پرازوسین د) آلفا- متیل دوپا

بتابلو کرها پاسخ جبرانی کمتری را به دنبال دارند و از عوارض جانبی می‌توان به اختلال خواب، آرامبخشی، اختلال عملکرد جنسی، اختلالات قلبی و آسم اشاره کرد.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۲۶) بیمار فردی است که به علت هیپرتانسیون مزمن تحت درمان دارویی قرار دارد. مصرف کدام یک از داروهای زیر می‌تواند موجب بروز هیپوتانسیون ارتواستاتیک (وضعیتی) شود؟ (پیش‌کارورزی- شهریور ۹۶ - کرمان)
- الف) متوبرولول ب) انالاپریل ج) پرازوسین د) آملودیپین

پرازوسین یک a-1 بلوکه اختصاصی می‌باشد که می‌تواند کاهش فشار خون دهد و بواسطه‌ی پدیده‌ی Down-regulation افت فشار وضعیتی (ارتواستاتیک) می‌دهد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۲۷) سرفه خشک عارضه شایع کدام دارو است؟ (پیش‌کارورزی- شهریور ۹۶ - اهواز)
- الف) لوزارتان ب) کاپتوپریل ج) والزارتان د) آلیسگیرن

سرفه و آنژیوادم و لکوپنی از عوارض ACEI‌ها هستند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل بیست و یکم: داروهای آنژین قلبی

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۲۸) هشدار افزایش خطر ترومبوز مربوط به کدام دارو می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - شیراز)
- (الف) ایندومتاسین (Indomethacin)
 - (ب) سلکوکسیب (Celecoxib)
 - (ج) آیبوپروفن (Ibuprofen)
 - (د) آسپرین (Aspirin)

سلکوکسیب مهارکننده انتخابی آنزیم COX است و درنتیجه دارای عوارض گوارشی و القای برونوکسپاسم در آسم نیست ولی باعث افزایش وقایع ترومبوزیک به خصوص وقایع عروق کرونر می‌شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۲۹) مجموعه عوارض تاکیکاردی، افت فشار خون وضعیتی، سردرد ضربان دار با کدام دارو زیر دیده می‌شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
- (الف) ایوابرادین
 - (ب) دیلتیازم
 - (ج) پروپرانولول
 - (د) ایزوسورباید دی نیترات

عارضه‌ی نیترات‌ها: سردرد، هایپوتنشن ارتواستاتیک، کاهش فشار خون، سردرد، تاکی کاردی رفلکسی
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۳۰) در ارتباط Plavix (کلوبیدوگرل) کدام مورد صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - اهواز)
- (الف) بوسیله CYP2C19 غیرفعال می‌شود و در نتیجه با امپرازول تداخل دارد
 - (ب) بوسیله CYP2C19 فعال می‌شود و در نتیجه با پنتوپرازول تداخل ندارد
 - (ج) بوسیله CYP2C19 فعال می‌شود و در نتیجه با امپرازول تداخل ندارد
 - (د) بوسیله CYP2C19 غیرفعال می‌شود و در نتیجه با پنتوپرازول تداخل دارد

کلوبیدوگرل یک پیش دارو است که نیاز دارد تا توسط ایزوفرم CYP2C19 سیتوکروم P450 فعال شود بنابراین در استفاده همزمان از داروهایی که با عملکرد CYP2C19 تداخل می‌کنند (مانند امپرازول) باید احتیاط کرد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۳۱) احتمال بروز واکنش‌های بیش حساسیتی (Hypersensitivity) به کدام یک از داروهای فیبرینولیتیک زیر بیشتر است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)
- (الف) Streptokinase
 - (ب) Alteplase
 - (ج) Reteplase
 - (د) Tenecteplase

داروی فیبرینولیتیک قدیمی مانند استرپتوكیناز و اوروکیناز نسبت به داروی فیبرینولیتیک جدید (آلپلاز و رتپلاز) بروز واکنش حساسیتی بیشتری دارد به طوری که چند روز پس از مصرف تا مدت زیادی نمی‌توان مجدد از این دارو مصرف نمود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۳۲) در صورت همزمان با نیترات‌ها، سیلدنافیل دارویی است که: (پیش‌کارورزی - شهریور ۹۷ - مشهد)
- (الف) با مهار آنزیم گوانیل سیکلاز، یک اثر آنتاگونیستی با نیترات‌ها دارد
 - (ب) با مهار آنزیم فسفودی استراز، موجب تشدید هیپوتانسیون ناشی از نیترات‌ها می‌شود
 - (ج) با مهار آنزیم فسفودی استراز و کاهش غلظت GMP^c، اثر آنتاگونیستی با نیترات‌ها دارد
 - (د) با تحریک گوانیل سیکلاز، موجب افزایش نعروظ و کاهش فشارخون می‌شود

از ممنوعیت‌های مصرف نیترات‌ها می‌توان به هیپوتانسیون، حساسیت به دارو و مصرف اخیر سیلدنافیل اشاره نموده چون سیلدنافیل با مهار PDE-5 هایپوتانسیون را تشدید می‌کند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۳۳) فرایند تولرنس با مصرف طولانی مدت کدامیک از داروهای زیر مشاهده می‌شود؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
- (الف) اپی‌نفرین
 - (ب) نوراپی‌نفرین
 - (ج) نیتروگلیسیرین
 - (د) استیل کولین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۳۴) کدامیک از داروهای زیر از طریق مهار گیرنده‌های ADP پلاکتی در اختلالات انعقادی بکار می‌رود؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۶)

Dipyridamole (د)	Abciximab (ج)	Clopidogrel (ب)	ASA (الف)
------------------	---------------	-----------------	-----------

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۳۵) نیتروگلیسیرین با کدام یک از اثرات زیر در آنژین صدری سودمند واقع می‌شود؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)
- (الف) افزایش تعداد ضربانات قلب
 - (ب) کاهش قدرت انقباضی قلب
 - (ج) افزایش مقاومت عروقی محیطی
 - (د) گشاد کردن وریدها

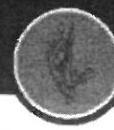
نیتروگلیسیرین با گشاد کردن وریدها باعث کاهش پیش‌بار و در نتیجه کاهش اندازه و بروز ده قلبی می‌شود و در نتیجه در آنژین صدری سودمند است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۳۶) مردی ۵۰ ساله با افت شدید فشارخون و احتمال وقوع انفارکتوس می‌کارد به بخش اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. سابقه دارویی بیمار نشان می‌دهد که وی در سه سال گذشته نیتروگلیسیرین خوراکی مصرف کرده است. اخیراً با مراجعه به پزشک بدليل شکایت بالینی دیگری، دارویی برای او تجویز شده است که احتمال می‌رود عارضه افت شدید فشارخون ناشی از تداخل دارویی آن با نیتروگلیسیرین باشد. کدام یک از داروهای زیر می‌تواند موجب این تداخل گردد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تبریز)

Prednisolone (د)	Diazepam (ج)	Omeperazole (ب)	Sildenafil (الف)
------------------	--------------	-----------------	------------------

صرف همزمان نیترات‌ها و داروهای مهار کننده فسفودی استراز - ۵ مانند سیلدونافیل موجب افت فشار خون خطربناک می‌شود.
گزینه الف پاسخ صحیح است.



فصل بیست و دوم: داروهای ضد نارسایی قلبی

در دو سال اخیر این فصل، حدود 3% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۳۷) کدام یک از موارد زیر از اثرات یک دوز درمانی دیگوکسین است؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- اهواز)
- (الف) کاهش سرعت هدایت در گره AV
 - (ب) تاکی کاردی بطنی (Vtac)
 - (ج) هیپرکالمی
 - (د) هیپرکالمی

دیگوکسین با مهار کانال سدیم پتانسیمی و تغییر غلظت کلسیم باعث می‌شود تا قدرت ضربان قلب افزایش پیدا کند و با کاهش سرعت هدایت در گره AV باعث افزایش فاصله PR می‌گردد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۳۸) کدامیک از حالات زیر می‌توان خطر مسمومیت با دیگوکسین را افزایش دهد؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- تهران)
- (الف) هیپرکالمی
 - (ب) هیپرکلسیمی
 - (ج) هیپرمنیزیمی
 - (د) هیپوناترمی

احتمال خطر مسمومیت با Digoxin در هایپوکالمی، هایپرمنیزیمی و هیپرکلسیمی افزایش می‌یابد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۳۹) کدامیک از داروهای زیر دارای آثار شناخته شده بالینی و فیزیولوژیکی اینوتروپ مثبت بر قلب است؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- آزاد)
- (الف) کاپتوپریل
 - (ب) دوبوتامین
 - (ج) لوسارتان
 - (د) نزیریتايد

دوبوتامین آگونیست B1 می‌باشد در قلب با خاصیت اینوتروپی مثبت می‌تواند موجب انقباضات موثرتر این عضله شود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۴۰) کدام یک از موارد زیر ریسک فاکتور مسمومیت با دیگوکسین است؟(پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- اصفهان)
- (الف) کاهش پتانسیم خارج سلولی
 - (ب) کاهش کلسیم خارج سلولی
 - (ج) افزایش سطح منیزیوم خارج سلولی
 - (د) افزایش سدیم خارج سلولی

هایپوکالمی و هایپرکلسیمی از عوامل تشدید مسمومیت با Dig هستند!
گزینه الف پاسخ صحیح است.

فصل بیست و سوم: دیورتیک ها

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۳٪ از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۱۴۱) مصرف کدامیک از مدرهای زیر در بیمار مبتلا به سیروز کبدی باعث تسریع و تشدید در بروز آنسفالویاتی کبدی می‌شود؟ (دستیاری- اسفند ۹۷)

- الف) کلرتالیدون ب) فوروزماید ج) اسپرینولاکتون د) استازولامید**

استازولامید به دلیل افزایش بروز و تشدید آنسفالویاتی کبدی، در این بیماران ممنوع است.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۱۴۲) تجویز کدام داروی ادرار آور زیر در درمان سیروز کبدی متداول‌تر است؟ (پیش کارورزی- اسفند ۹۷- مازندران)

- الف) انتاکرینیک اسید ب) استازولامید ج) اسپرینولاکتون د) هیدروکلروتیازید**

بیشترین سود دیورتیک‌های نگه دارنده پتاسیم در شرایط فزونی مینرالکورتیکوئید یا هایپرآلدوسترونیسم است. در شرایط فزونی می‌توانند از این اتلاف جلوگیری کنند.

آنواع هایپر آلدرونیسم: اولیه: تومور Conn یا ترشح اکتوپیک ACTH؛ ثانویه: در شرایط کاهش حجم مؤثر داخل عروقی مانند نارسایی قلب، سیروز (مانند مورد سؤال) و سندروم نفروتیک. استفاده از دیورتیک‌های تیازیدی و عوامل مودر بر لوب هنله در این موارد ممکن است به علت کمتر کردن حجم داخل عروقی موجب تشدید هایپرآلدوسترونیسم شود. هیپوکالمی عامل مستعد کننده برای آنسفالویاتی کبدی در بیماران سیروزی است بنابراین استفاده از دیورتیک‌هایی که ایجاد هیپوکالمی می‌کنند توصیه نمی‌شود. اسپرینولاکتون یک دیورتیک نگه دارنده پتاسیم است.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۴۳) اسیدوز متابولیک هایپوکالمیک نتیجه مصرف کدام دارو است؟ (پیش کارورزی- اسفند ۹۶- زنجان)

- الف) هیدروکلروتیازید ب) تریامترن ج) استازولامید د) فوروزماید**

استازولامید می‌تواند اسیدوز متابولیک هایپوکالمیک ایجاد کند. این دارو سردسته مهارکننده‌های آنزیم کربنیکانهیدراز است. این دارو در چشم سبب کاهش ترشح زلایه و در نتیجه کاهش فشار چشم می‌شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۴۴) کدامیک از موارد زیر از اثرات مهم در مصارف طولانی مدت دیورتیک‌های قوس می‌باشد؟ (پیش کارورزی- شهریور ۹۶- مشهد)

- الف) افزایش فشارخون ب) کاهش دفع کلیوی کلسیم
ج) بروز آلکالوز متابولیک د) بروز اثرات تراتوژن در خانم باردار**

دیورتیک‌های قوس هنله باعث هدر رفتن یون‌های H^+ , K^+ , Na^+ می‌شود. پس آلکالوز متابولیک و هایپوکالمی می‌دهد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل بیست و چهارم: داروهای موثر بر دستگاه گوارش

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۵% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

(۱۴۵) تجویز فلومازنیل در درمان مسمومیت با کدامیک از داروهای زیر مؤثر واقع می‌شود؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)

- الف) کلونازیام ب) فنوباربیتال ج) راملتئون د) تیوبنتال

فلومازنیل آنتی دوت مسمومیت با بنزو دیازپین‌ها و Z-drug‌ها (مثل زولپیدم) می‌باشد.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۱۴۶) طی مصرف طولانی مدت کدام داروی گوارشی، احتمال ایجاد عفونت‌های تنفسی و گوارشی تا حدی افزایش می‌یابد؟

- (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - زنجان)
الف) متوكلوپرامید ب) رانیتیدین ج) پنتوپرازول د) سوکرافیت

سرکوب طولانی مدت اسید معده به ویژه با داروهای PPI، موجب افزایش بروز پنومونی‌های اکتسابی از سطح جامعه و کولیت ناشی از کلستریدیوم دیفیسیل می‌شود.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۱۴۷) عبارت صحیح در مورد مهارکننده‌های پمپ پروتون را علامت بزنید؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - مشهد)

الف) به منظور جلوگیری از تخریب توسط اسید معده، فراورده‌های خوراکی این داروها به شکل روکش روده‌ای (enteric coated) فرموله شده‌اند.

ب) در درمان بیماری رفلاکس و زخم معده اثر بخشی آنها کمتر از H₂-بلوکرها است.

ج) بیست و چهار ساعت پس از شروع درمان به ماکزیمم اثر بخشی خود می‌رسند.

د) پس از جدب در سلول‌های پاریتال معده پلیمریزه شده و موجب مهار پمپ اسید می‌شوند.

بررسی گزینه‌های نادرست:

داروهای PPI پس از رسیدن به محیط قلیایی روده پوشش خود را از دست می‌دهند و در روده جذب می‌شوند
PPI‌ها بازهای ضعیف لیپوفیلیک هستند که پس از جذب روده‌ای به راحتی از غشاء دوالایی لیپیدی وارد فضاهای اسیدی مانند کانالیکول های سلول‌های پریتال می‌شود و در آن جا پروتونه می‌شود و تا ۱۰۰۰ برابر تغليظ شده و به فرم فعال خود که یک کاتیون سولفاتانامیدی تیوفیلیک است تبدیل می‌شود (پس پلی مریزه نمی‌شود) که با پمپ H/K-ATPase یک پیوند کوالانت دی سولفیدی برقرار می‌کند و آن را به صورت برگشت ناپذیر مهار می‌کند. ۱۸ ساعت طول می‌کشد تا پمپ‌های جدید ساخته شوند. ۳-۴ روز درمان با دارو نیاز است تا اثر مهار کنندگی کامل اسید مشاهده شود. در مقایسه با مهارکننده‌های H₂، این داروها علاوه زخم دئودنوم سریع‌تر التیام می‌بخشند و بهبود زخم را نیز بیشتر تسريع می‌کنند هر چند این اثر در زخم معده به نسبت کمتر دیده می‌شود.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۴۸) کدامیک از داروهای پروکینتیک زیر از طریق تأثیر بر روی گیرنده‌های موتیلین (Motilin) سبب افزایش تحرک دستگاه گوارش می‌شود؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- همدان)
- الف) اریتروومایسین
ب) نئوستیگمین
ج) دومپریدون
د) متوكلوپرامید

نئوستیگمین یک داروی موثر بر سیستم کولینرژیک می‌باشد. متوكلوپرامید و دومپریدون هر دو بر گیرنده‌های دوپامینی اثر می‌کند. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۴۹) مکانیسم اثر کدام داروی پروکاینتیک زیر از طریق مهار گیرنده‌های دوپامینی می‌باشد؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- اصفهان)

- الف) Erythromycin
ب) Domperidone
ج) Bethanechol
د) Tegaserod

دومپریدون داروی پیش‌برنده‌ی حرکات دستگاه گوارش می‌باشد که بر گیرنده‌های دوپامینی اثر می‌کند. تگاسرود بر گیرنده سروتونینی اثر می‌کند. و بتانکول داروی مقلد پاراسمپاتیک (سیستم اتونوم) می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۵۰) لوبی پروستون (Lubiprostone) جزو کدام دسته از مسهل‌های زیر می‌باشد؟(پیش‌کارورزی- شهریور ۹۷- مشهد)
- الف) نرم کننده‌های مدفع
ب) اسموتیک
ج) محرك
د) فعال کننده کانال کلر

لوبی پروستون با فعال کردن کانال کار در سطح گیرنده‌های روده‌ای موجب ریلکس شدن عضلات صاف و کاهش حرکات دودی روده می‌شود. گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۵۱) کدامیک از عبارت‌های زیر در رابطه با مصرف داروهای مهار کننده‌های پمپ پروتون صحیح می‌باشد؟ (پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- مشهد)

- الف) اثر بخشی کامل آنها ۳-۴ روز پس از مصرف ظاهر می‌شود
ب) چون به شکل فرآورده‌های با روش روده‌ای هستند، آنتی‌اسیدها تأثیری در اثر بخشی آنها ندارند
ج) در درمان رفلاکس اثر بخشی آنها از H2 - بلاکرها کمتر می‌باشد
د) بصورت برگشت پذیر باعث غیرفعال شدن پمپ پروتون در سلول‌های پاریتال می‌شوند

در درمان با PPI‌ها برای دستیابی به حداکثر کارآیی نیاز به ۳ تا ۴ روز درمان می‌باشد. PPI‌ها جهت درمان GERD و پیتیک اولسر موثرتر از آنتاگونیست‌های H2 هستند. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۵۲) همه داروهای زیر جزء دسته داروهای ملین محرک قرار می‌گیرند، بجز؟(پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- زنجان)
- الف) بیزاکودیل
ب) لاکتولوز
ج) روغن کرچک
د) برگ سنا

داروهای ملین محرک شامل روغن کرچک، بیزاکودیل، کاسکارا، Aloë و برگ سنا می‌باشد. گزینه ب پاسخ صحیح است.

فصل بیست و چهارم: تروهاتی موتزیدستگاه گوارش

(۱۵۳) کاربرد بالینی داروی Domperidone درمان می باشد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - اهواز)

- ب) سندروم روده تحریک پذیر
- الف) یبوست های مزمن
- ج) خونریزی های رحمی
- د) تهوع و استفراغ

دومپریدون بر سیستم سروتونینی دوپامینی اثر می کند و به عنوان ضد تهوع و استفراغ استفاده می شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

فصل بیست و پنجم: Toxicology

در دو سال اخیر این فصل، حدود 4% از سوالات تمام قطبها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۵۴) کدامیک از موارد زیر باعث افزایش سمیت دیگوکسین می‌گردد؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
- (الف) هیپومنیزیمی
 - (ب) هیپرکالمی
 - (ج) هیپوکلسما
 - (د) هیپرناترمی

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۵۵) کودکی ۴ ساله به علت بلعیدن اتفاقی قرص دیگوکسین پدر بزرگش، به بخش اورژانس منتقل شده است. موثرترین اقدام درمانی برای وی تجویز وربیدی کدام دارو می‌باشد؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تبریز)
- (الف) آتروپین
 - (ب) کلرید پتاسیم
 - (ج) لیدوکائین
 - (د) دیزیباند

Digiband انتی بادی بایند شونده به دیگوکسین و آنتی دوت مسمومیت با دیگوکسین است.
لیدوکائین داروی انتخابی جهت کنترل آریتمی ناشی از مسمومیت با دیگوکسین است.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۵۶) کدام ترکیب در درمان مسمومیت با مقادیر بالای دیازپام، مفید است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - تهران)
- (الف) ان استیل سیستئین
 - (ب) فیزوستیگمین
 - (ج) فلومازنیل
 - (د) نالوکسان

آنتی دوت‌های اختصاصی:
استیل سیستئین: استامینوفن
آتروپین: مهارکننده کولین استراز
دفروکسامین: آهن
فیزوستیگمین: برای بلوک کننده‌های گیرنده‌های موسکارینی
نالوکسان: ضد دردهای اپوئیدی
فلومازنیل: زولپیدم، بنزودیازپین‌ها
گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۵۷) یک پسر بچه ۱۸ ماهه پس از مصرف بیش از حد استامینوفن، فوت کرده است. علت مرگ کودک چیست؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

- (الف) آریتمی
- (ب) نارسایی کبدی
- (ج) نارسایی تنفسی
- (د) خونریزی مغزی

مسمومیت با استامینوفن باعث نارسایی کبدی تاخیری و کشنده می‌شود. تجویز زود هنگام ان-استیل-سیستئین ممکن است کمک کننده باشد.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۵۸) کدام ترکیب در درمان مسمومیت با مقادیر بالای دیازپام، مفید است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)
- د) ان استیل سیستئین ج) فیزوستیگمین ب) فلومازنیل الف) نالوکسان

فلومازنیل: آنتی دوت مسمومیت با بنزو دیازپین ها و Zolpidem
 نالوکسان: آنتی دوت اپیوئید ها
 فیزوستیگمین: درمان مسمومیت با آتروپین
 ان استیل سیستئین: آنتی دوت مسمومیت با استامینوفن
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۵۹) بیمار جوانی ۲۲ ساله و دانشجوی سال سوم پزشکی به توصیه دوستان جهت تسکین دردهای عضلانی مبادرت به مصرف ۲۰۰ میلی گرم ترامادول نموده است. مصرف داروی فوق احتمال بروز کدام یک از عوارض زیر را افزایش می دهد؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
- د) هیبرگلیسمی ج) تشننج ب) کاهش شدید فشارخون الف) نارسایی حاد کلیوی

ترامادول از ترکیبات اوپیوئیدی می باشد که پنجره‌ی درمانی آن کوتاه است و حتی با ۲ قرص (400mg) می تواند به سطح سمی برسد و تشننج بدهد.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۱۶۰) بیماری که تحت درمان اختلال افسردگی مازور بوده است به دلیل مسمومیت به اورژانس اورده شده است. این بیمار ۳۰ ساله نرمال روزانه، ایمی‌پرامین مصرف کرده است. انجام کدام اقدام زیر از اهمیت کمتری برخوردار است؟ (پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)
- ب) تجویز دیازپام (جهت کنترل تشننجات) الف) تجویز لیدوکائین (جهت کنترل آریتمی قلبی)
 د) تجویز بیکربنات و KCL (جهت تصحیح اسیدوز و هیپوکالمی) ج) شروع همودیالیز (جهت تسريع در دفع دارو)

TCA ها باعث تاکی کاردنی با QRS عریض می شوند، پس باید به آن ها لیدوکائین داد، گزینه ب برای کنترل تشننج اقدامی منطقی است.
 همچنین در مسمومیت در TCA دادن بی کربنات بسیار مهم است.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل بیست و ششم: سایر مباحث

در دو سال اخیر این فصل، حدود ۱۳% از سوالات تمام قطب‌ها و دستیاری‌ها را به خود اختصاص داده است.

- (۱۶۱) خانم ۳۲ ساله به دلیل سفر به کشوری با اختلاف ساعت ۱۱ ساعته دچار اختلال سیکل خواب و بیداری گردیده است. تجویز یک مشتق سروتونین در رفع بی خوابی و عوارض jet lag مؤثر بوده است. این ترکیب کدام است؟ (دستیاری - اسفند ۹۷)
- الف) Coenzyme Q10
ب) Jinseng
ج) Melatonin
د) Jinkgo

ملاتونین یکی از مشتقات سروتونین است که در درمان Jet lag کاربرد دارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۶۲) اثر تحریکی و انقباضی رحم در کدامیک از مشتقات ارگوت بیشتر است؟ (دستیاری - اردیبهشت ۹۷)
- الف) ارگوتامین
ب) برومکریپتین
ج) ارگونوین
د) متی‌سرزید

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۶۳) آقای ۲۵ ساله‌ای که با تشخیص گنوره کاندید دارو درمانی است. در سابقه پزشکی خود سابقه حساسیت شدید (آنافیلاکسی) به پنی‌سیلین G را ذکر می‌کند. تجویز کدام یک از گزینه‌های زیر برای وی ارجح است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - اهواز)
- الف) سفتریاکسون
ب) اسپیکتینومایسین
ج) افلوکسازین
د) نتیل مایسین

اسپیکتینومایسین به صورت تک دوز عضلانی در درمان گنوره به کار می‌رود. این دارو در بیماران حساس به بتالاکتام‌ها استفاده می‌شود. گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۶۴) کدامیک از داروهای زیر در آریتمی گره AV بطور تزریقی بسیار موثر بوده و نیمه عمر بسیار کوتاهی دارد؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - آزاد)
- الف) آدنوزین
ب) آمیودارون
ج) متورال
د) لیدوکائین

آدنوزین داروی انتخابی جهت متوقف کردن آریتمی‌های گره دهلیزی - بطئی است. این دارو به طور تزریقی بسیار موثر بوده و نیمه عمر بسیار کوتاهی دارد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۶۵) در هیپرکلسی ناشی از سرطان کدام دارو موثر است؟ (پیش‌کارورزی - اسفند ۹۶ - تهران)
- الف) گلوکوکورتیکوئید
ب) پاراتورمون
ج) تیروکسین
د) استروزن

در هایپرکلسی ناشی از سرطان و یا سارکوئیدوز از کورتون استفاده می‌کنیم.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۶۶) کدامیک از داروهای زیر کمترین اثر تضعیفی روی مغز استخوان دارد؟(پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- تهران)
- د) وین کریستین
ج) سیکلوفسفا ماید
ب) وین بلاستین
الف) متورکسات

عارضه‌ی مهم وی کریستین سمیت عصبی آن است اما سایر گزینه‌ها اثر ساپرس کردن مغز استخوان را دارند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۶۷) خانمی ۳۰ ساله برای درمان رینیت آلرژیک به شما مراجعه می‌نماید. در شرح حال بیمار مشخص می‌گردد که از شاغل در مهد کودک است و به دلیل مشکلات بیخوابی و گوارشی از داروهای کلدیازپوکساید و رانیتیدین استفاده می‌نماید. کدام یک از داروهای آنتی‌هیستامینی زیر را برای درمان او ترجیح می‌دهید؟(پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- تبریز)
- Hydroxyzine
Promethazine
Loratadine
Chlorpheniramine
الف) Promethazine
ب) Hydroxyzine
ج) Loratadine
د) Chlorpheniramine

نسل دوم آنتی‌هیستامین‌ها مانند لوراتادین، سیتریزین و فکسوفنادین قادر اثر خوابآلودگی و اتونوم می‌باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۶۸) پردنیزولون در کدام یک از موارد زیر منع مصرف نسبی داشته و باید با احتیاط زیاد تجویز شود؟(پیش‌کارورزی- اسفند ۹۶- تبریز)
- د) آرتربیت روماتوئید
ج) رینیت آلرژیک
ب) دیابت
الف) هایپرکلسی

پردنیزولون عوارضی چون دیابت مهار رشد، سرکوب آدرنال، استئوپروز و لایکوز دارد.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۶۹) اختلال تیروئید و فیبروز ریوی از عوارض کدام داروی ضدآریتمی زیر است؟(دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
- د) لیدوکائین
ج) آمیودارون
ب) وراپامیل
الف) آدنوزین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۷۰) کدامیک از ترکیبات زیر آگونیست گیرنده سوماتوتستاتین بوده و در کنترل حاد خونریزی از واریس‌های مری مفید است؟(دستیاری - اردیبهشت ۹۶)
- pegvisomant
Mecasermin
Octreotide
Atosiban
الف) Atosiban
ب) Octreotide
ج) Mecasermin
د) pegvisomant

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۷۱) کدامیک از داروهای زیر به منظور کمک به ترک سیگار کاربرد دارد؟(پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
- الف) سوکسینیل کولین ب) وارنیکلین
ج) پرالیدوکسیم د) آتروپین

وارنیکلین و بوپروپیون در ترک سیگار استفاده می‌شوند.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۷۲) یک بیمار مبتلا به سرطان، دوزهای بالا از داروهای شیمی درمانی دریافت می‌نماید. جهت پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از داروهای شیمی درمانی، کدامیک از داروهای زیر تجویز می‌گردد؟(پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - آزاد)
- الف) لوودوپا ب) میزوپروستول
ج) متاترون د) انداسترون

انداسترون یک آنتاگونیست SHT-3 می‌باشد که در پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از کمoterابی به کار می‌رود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۱۷۳) بیمار فردی است که به علت تهوع، استفراغ و اسهال ناشی از مسمومیت غذایی به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است و پس از درمان دارویی دچار اسپاسم عضلات سرو صورت گردیده است. به نظر شما عارضه ایجاد شده مربوط به تجویز کدام یک از داروهای زیر می‌باشد؟(پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - کرمان)
- الف) اوندانسترون ب) لوپرامید
ج) دومپریدون د) متوكلوپرامید

متوكلوپرامید یک داروی دوبامینی است که بواسطهٔ عوارض کولینرژیک می‌تواند دیس‌تونی بخصوص در اطفال شود که برای درمان از شل گننده‌های عضلانی، آنتی‌هیستامین (دیفن‌هیدرامین) و آنتی‌کولینرژیک‌های مرکزی مثل بنزتروپین استفاده می‌شود.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۱۷۴) مردانی که دوز بالای استروئیدهای آنابولیک را مصرف می‌کنند در معرض ریسک کدام عارضه زیر می‌باشند؟(پیش کارورزی - شهریور ۹۶ - مشهد)
- الف) بزرگ شدن بیضه ب) آنمی
ج) هیرسوتیسم د) یرقان کلستاتیک و افزایش سطح خونی AST

استروئیدهای آنابولیک باعث آتروفی بیضه، پلی‌سیتمی و طاسی مو می‌شوند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۱۷۵) اثر مینرالوکورتیکوئیدی کدام یک از داروهای زیر بیشتر است؟(پیش کارورزی - شهریور ۹۷ - شیراز)
- الف) تریامسینولون ب) بتامتازون
ج) هیدروکورتیزون (کورتیزول) د) پردنیزولون

در میان کورتونهای ذکر شده هیدروکورتیزون اثر گلوکورتیکوئیدی کمتر و مینرالوکورتیکوئیدی بیشتری می‌باشد.
گزینه ج پاسخ صحیح است.

فصل بیست و ششم: سایم باخت

- (۱۷۶) طول اثر کدام یک از داروهای میدریاتیک زیر کمتر است؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- اصفهان)
- الف) تروپیکامید ب) آتروپین ج) سیکلوبنتولات د) هماتروپین

ترتیب طول عمر داروهای میدریاتیک از زیاد به کم: آتروپین- هماتروپین- سیکلوبنتولات- تروپیکامید.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۷۷) مصرف دوز بالای آندروژن‌ها کدام عارضه را ایجاد نمی‌کند؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- تهران)
- الف) زردی کلستاتیک ب) افزایش فشارخون ج) ژنیکوماستی د) صفات ثانویه مردانه در زنان

آندروجن‌ها موجب هیرسوتیسم، خشونت صدا و برهم زدن عادت ماهیانه می‌شوند و در آقایان موجب ژنیکوماستی و کوچک شدن بیضه‌ها و عقیمی می‌شوند. ایکتر انسدادی در هر دو جنس می‌تواند بوجود آید.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۷۸) به منظور پیشگیری از تهوع و استفراغ در بیماری که تحت درمان با داروهای شیمی درمانی جهت کارسینومای متاستاتیک است، کدام دارو را پیشنهاد می‌کنید؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- آزاد)
- الف) لوودوپا ب) متوتروکسات ج) میزوپروستول د) انداسترون

انداسترون آنتاگونیست 5-HT3 می‌باشد که در پیش‌گیری از تهوع و استفراغ ناشی از کمترابی به کار می‌رود. این دارو در کودکان نیز به خوبی تحمل می‌شود
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۷۹) در بیمار مبتلا به ایدز، از کدام داروی زیر جهت پیشگیری عفونت باکتریایی *M.avium complex* بصورت یکبار در هفته استفاده می‌شود؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- آزاد)
- الف) آزیتروومایسین ب) کلاریتروومایسین ج) اتامبوتول د) ریفابوتین

آزیتروومایسین روی MAC و کلامیدیا بیش از اریتروومایسین و کلاریتروومایسین موثر است.
گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۸۰) کدامیک از موارد زیر از عوارض جانبی مهم داروهای ذکر شده می‌باشد؟(پیش کارورزی- شهریور ۹۷- مشهد)
- الف) آتنلول: آنمی همولیتیک ب) وراپامیل: بیوست ج) آلیسکرین: هیپوکالمی د) هیدروکلروتیازید: سندروم شبه لوپوس

اکثر داروها موجب اسهال می‌شوند به جز CCB، TCA و داروهای حاوی AL.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۸۱) کدام گزینه درخصوص مقایسه دو داروی **Methimazole** و **Propylthiouracil (PTU)** صحیح است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - کرمانشاه)

الف) نیمه عمر متی مازول کمتر از PTU است

ب) PTU نسبت به متی مازول به میزان کمتری از جفت عبور می‌کند

ج) متی مازول به میزان بیشتری تبدیل محیطی T4 به T3 را مهار می‌کند

د) PTU برخلاف متی مازول باعث مهار آزادسازی هورمونهای تیروئیدی می‌شود

نیمه عمر PTU در حد ۶ ساعت و نیمه عمر متی مازول در حد چند روز است در نتیجه باید PTU را به صورت دوز های متعدد تجویز نمود. PTU می‌تواند تبدیل محیطی T4 به T3 را مهار می‌کند در نتیجه در درمان توفان تیروئیدی نسبت به متی مازول ارجح است. هر دو داروی PTU و متی مازول می‌توانند آزاد سازی هورمون های تیروئید را مهار کنند. گزینه ب پاسخ صحیح است.

۱۸۲) در کودکی که دچار شوک آنافیلاکتیک بدنیال زنبور گزیدگی شده است، کدام دارو باستی فوراً تجویز شود؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

الف) دیفن هیدرامین

ب) افرین

ج) اپی نفرین

د) فنیل آفرین

اساس درمان آنافیلاکسی: اپی نفرین
گزینه ج پاسخ صحیح است.

۱۸۳) کدامیک از داروهای زیر جهت درمان عفونت گنوره مناسب است؟ (پیش کارورزی - اسفند ۹۷ - آزاد)

الف) آمپی سیلین خوارکی برای هفت روز

ب) سفتریاکسون تزریق عضلانی تک دوز

ج) تتراسیکلین خوارکی برای پنج روز

د) ونکومایسین تزریق عضلانی تک دوز

داروی انتخابی درمان گنوره: سفتریاکسون
گزینه ج پاسخ صحیح است.



بخش دوم

ضمیمه (مجموعه سوالات انتخابی پارسیان دانش)

اکیدا توصیه می شود در هنگام مطالعه این بخش از کتاب به صورت سوال و گزینه های طرح شده دقت بفرمایید زیرا قسمت عمده‌ی آموزش شما را در بر می گیرند. خواندن چندین نکته پشت سر هم روش خشک و خسته کننده و کم بازده است. به کمک این بخش از کتاب می توانید نکات مهم را به صورت سوال مرور کنید که باعث درگیر شدن بیشتر ذهن با موضوع می شود. گزینه ها نیز با دقت و با هدف انتخاب شده‌اند و اکثر اگزاره هایی با ارزش امتحانی هستند پس تک تک گزینه ها را مطالعه کنید. در پرخی از سوالات سعی شده تا نکاتی را که تا کنون در امتحانات نیامده‌اند اما به نظر می رسد پتانسیل مطرح شدن دارند مورد سوال قرار بگیرند. به این سوالات هم توجه ویژه ای داشته باشید.

(۱) مدت اثر کدام دارو از بقیه کمتر است؟

الف) سیکلوبنتولات

د) آتروپین

ج) هماتروپین

ب) تروپیکامید

آتروپین مدت اثرش از همه بیشتر است.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۲) یک خانم ۵۰ ساله دیابتی برای معاينه از نظر رتینوپاتی مراجعه کرده است با کدام داروی زیر می توان بدون اثر بر تطابق، میدریاز انجام داد؟

الف) فنیل افرین

ب) سیکلوبنتولات

ج) تروپیکامید

د) پیلوکارپین

فنیل افرین $\leftarrow \alpha$ آگونسیت

سیکلوبنتولات، آنتی کولینرژیک است \leftarrow میدریاز + سیکلوبنتڑی

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۳) طول اثر کدام داروی بتا بلوكر زیر از بقیه بیشتر است؟

الف) نادولول

ب) لاتولول

ج) آتنولول

د) اسمولول

نادولول \leftarrow بتا بلوكر غیر انتخابی است

لاتولول $\leftarrow \alpha \text{ هم } \beta$ هم بلوكر

آتنولول $\leftarrow B_1$ بلوكر

اسمولول $\leftarrow B_1$ بلوكر

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۴) بیمار ۴۵ ساله ای که به دلیل فشار خون شدید، تحت درمان انفوزیون مداوم نیتروپروساید برای چند روز قرار دارد، دچار عارضه شده است، کدام داروی زیر در درمان عوارض نیتروپروساید کاربرد ندارد؟

الف) آمیل نیتریت

ب) نیتریت سدیم وریدی

ج) تیوسولفات سدیم وریدی

د) دی نیترات وریدی

بهترین روش درمان مسمومیت با سیانید ویتامین B12 وریدی است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۵) کدام آنتی بیوتیک زیر علیه استاف اورئوس موثر نیست؟

الف) اریتروماسین

ب) کینولون

ج) آزترئوتام

د) داپتوماسین

آزترئوتام فقط روی هوازیهای gr^+ مؤثر است.

گزینه ج پاسخ صحیح است.



- ۶) کلامنیکل بر کدام عفونت زیر موثر نیست؟
 ب) عفونت با باکتروئید فرازیلیس
 د) سالمونلوز
 الف) منزیت مننگوکوکی
 ج) پنومونی کلامیدیا

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۷) یک آقای ۵۰ ساله به دلیل BPH، تحت درمان با فیناستراید خوراکی است. کدام یک از موارد زیر در این مورد صحیح است؟

- الف) باعث ریزش مو می شود
 ب) کاهش میل جنسی از عوارض شایع آن است
 ج) در بافت‌هایی که برای تحریک آندروژنی به تستسترون وابسته هستند، بیشتر اثر می کند
 د) ندرتاً باعث ناباروری می شود

فیناستراید خوراکی اثر روی بافت‌هایی که تحت تأثیر دی هیدروتستسترون هستند می گذارد و ندرتاً باعث ناباروری می شود.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۸) یک خانم ۲۴ ساله را با تشخیص خودکشی با مصرف قرص، با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده اند. در معاينه کاهش تون عضلانی، افت فشار و درجه حرارت دارد، مردمکها کوچک و صدای روده ای کاهش یافته است. در درمان وی کدام اقدام کاربرد ندارد؟

- الف) تجویز مایعات زیاد
 ب) فلومازنیل
 ج) حمایت تنفسی
 د) شستشوی معده

مسومومیت با داروی سداتیو مطرح است.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۹) یک مرد ۴۰ ساله با درد و علائم گوارشی از چند ساعت پیش به اورژانس مراجعه نموده است. در معاينه تعريق سیالوره

- شدید و میوز دو طرفه دارد. چه دارویی تجویز می کنید؟
 الف) نالوکسان
 ب) آتروپین
 ج) قند هیپرتونیک
 د) اپی نفرین

در اینجا مسمومیت با ارگانوفسفره یا کلاً مسمومیت با کلیززیک مطرح است.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۱۰) بیماری به دلیل هیپرتانسیون تحت درمان با کلونیدین بوده است با فشار خون و سردرد به اورژانس مراجعه کرده است و در

- شرح حال، ذکر می کند، دوز کلونیدین خود را امروز فراموش کرده است با تشخیص HTN rebound کدام درمان صحیحتر است؟

- الف) فنتول آمین
 ب) متیل دوپا
 ج) هیدرالازین
 د) تری متافان

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۱) کدام واژدیلاتور زیر از طریق اکسید نیتریک عمل می کند؟
 الف) مینوکسیدیل ب) فنول دوپام ج) دیازوکساید د) هیدرالازین

اثر مینوکسیدیل \leftarrow از طریق کanal K است.

اثر فنول دوپام درست از طریق اگونیست گیرنده D₁

اثر دیازوکساید \leftarrow از طریق کanal K است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۲) یک خانم ۶۳ ساله مبتلا به فشار خون در حال مصرف بتابلوکر است. کدامیک از گزینه های زیر جزء اثرات این دارو نمی باشد؟

- الف) افزایش HDL ب) افزایش LDL ج) افزایش TG د) افزایش گلوکز

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۳) کدام یک از عوارض منوکسیدیل نیست؟

- الف) تاکی کاردی ب) احتباس آب و نمک ج) افیوزن پریکارد د) افزایش گلوکز

منوکسیدیل تاکی کاردی و احتباس آب و نمک می دهد چون واژدیلاتور است. افزایش گلوکز عارضه دیازوکساید است
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۴) یک جوان ۲۴ ساله مبتلا به افسردگی مازور که در حال مصرف ترانیل سیپرومین می باشد، با تهوع، استفراغ، اسهال، مراجعة کرده است و در مونیتورینگ، آریتمی نشان می دهد. در شرح حال دقیق تر به خودکشی در اثر مصرف دیزیتال مشکوک می شویم.
کدام اقدام زیر را توصیه نمی کنید؟

- الف) استفاده از ضربان ساز ب) آنتی بادی ضد دیگوکسین ج) اندازه گیری سطح K و Mg و Ca د) تجویز پتاسیم

چون مسمومیت حاد دیزیتال است.

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۵) کدام یک از داروهای زیر، مرگ و میر در نارسایی مزمن قلب را کم می کند؟

- الف) اگونیستهای بتا ب) دیزیتال ها ج) امرینون د) اپلنون

در نارسایی مزمن داروهای کاهش دهنده مرگ و میر عبارتند از: ACEI، هیدرالازین + نیترات، B بلوکر، ARB اسپرینولاکتون و اپلنون. گزینه الف و ج در نارسایی حاد موثرند.
گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۱۶) آقای ۵۵ ساله به علت تهوع، سردرد و خونریزی به اورژانسی مراجعه کرده است و در حال مصرف آتنولول همراه تریامترین H است. فشار خون ۱۴۵/۱۸۰ دارد. کدام داروی زیر را برای وی توصیه نمی کنید؟
- الف) پرازوسین ب) فنول دوبام ج) بتاپلوكر د) دیازوکساید

HTN بدخیم است.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۱۷) کدام داروی انتی سایکوز زیر، هیپرپرولاکتینمی ایجاد نمی کند؟
- الف) کلوزاپین ب) آری پیپرازول ج) الانتزابین د) هالوپریدول

آری پیپرازول افزایش وزن و افزایش قند هم نمی دهد و مهار موسکارینی هم ندارد. زیپراسیدون هم منجر به افزایش PRL میشود.
گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۱۸) یک خانم ۴۹ ساله مبتلا به افسردگی مازور در حال حاضر با شکایت بی خوابی مراجعه کرده است. کدام داروی زیر را برای وی توصیه می کنید؟
- الف) فلوکستین ب) بوپروپیون ج) ترازودون د) فلزین

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۱۹) یک خانم ۳۵ ساله که در حال مصرف داروهای ضد افسردگی بوده است، با شکایت سرگیجه به اورژانس مراجعه کرده است، در معاینات افت فشار و نامنظمی در نیض دارد. احتمال ایجاد این عوارض با مصرف کدام داروی زیر در وی بیشتر است؟
- الف) نورتربیتیلین ب) ترازودون ج) سیتالوپرام د) ترانیل سیپرومین

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۲۰) در مورد داروهای ضد افسردگی کدام گزینه صحیح است؟
- الف) در حال حاضر شایع ترین داروی ضد افسردگی مورد استفاده TCA است.
ب) داروهای ضد افسردگی جدید از TCA مؤثرتر هستند
ج) بیشترین فایده MAOI در فوبیا و هیبوکندریازیس است
د) SSRI برای افزایش اشتها به عنوان داروی جایگزین کاربرد دارد

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۲۱) یک خانم ۳۵ ساله که با تشخیص اختلال وسواس جبری در حال مصرف فلوکسیتین بوده است، برای افزایش اثرات درمانی از داروی تجویزی به خواهر شوهرش نیز استفاده کرده در حال حاضر با تابلوی رژیدتیه شدید عضلانی، میوکلونوس و هیپرترمی مراجعه کرده است. کدام داروی زیر احتمال دارد، مسئول علائم وی باشد؟
- الف) دکسترومترفان ب) آمی تریپتیلین ج) مپریدین د) سیپروهپتادین

دکسترومتروفان، TCA، مپریدین + MAOI ← سندروم سروتونین
درمان سندروم سروتونین سیپروهپتادین است
گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۲۲) کدامیک از موارد زیر از اثرات اپیوئیدها نمی باشد؟

 - الف) افزايش فشار داخل جمجمه اي
 - ب) انقباض مجاري صفراوي
 - ج) افزايش تون رحم
 - د) رهاشدن برو لاكتين

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۲۳) سرکوب تنفس ناشی از مسمومیت با کدام داروی زیر، کمتر به نالوکسان جواب می دهد؟
الف) مورفین ب) مپریدین ج) بوپرونورفین د) بروپوهکسی فن

بوپرونورفین، آگونیست آنتاگونیست اوپیوئید است و به نالوکسان کمتر جواب می دهد.
گزینه چ پاسخ صحیح است.

- (۲۴) آزمایش PTT در ارزیابی عملکرد کدام داروئی زیر قابل اعتماد نیست؟

الف) لیپروودین ب) آرگاتروبان ج) فوندا پارپینوکس

د) هیا، ب، گولا.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۲۵) یک آقای ۶۰ ساله به دلیل آمبولی ریه در حال دریافت وارفارین می باشد. Cr بیمار ۳/۲ می باشد در کدام حالت باید دوز وارفارین بیمار را کاهش داد؟

الف) در صورت cr بالای ۴
ب) در صورت ایجاد نکروز پوستی
ج) در صورت تجویز فلوگریتین
د) در صورت تجویز ریمامین

داروهای کاهنده متابولیسم وارفارین: فلوکستین، آمیودارون، سایمتیدین، اریتروماسین، فلوكونازول و لووستاتین و مترونیدازول.
داروهای افزایش دهنده متابولیسم وارفارین: باربیتورات، کربامازپین، فنیتوئین، ریفابوتین، ریفامپین
ج چهارمین ج چهارمین

- (۲۶) در مورد مکانیسم اثر داروهای زیر کدام گزینه غلط است؟

الف) آسپرین - مهار برگشت پذیر ترومبوکسان₂

ب) کلوبیدوگروول - آنتاگونیست گیرنده ADP

ج) سیلوستازول - مهار فسفودی استراز IIIb/IIa

د) Abciximab - مهار گیرنده IIa

آسپرین مهار برگشت ناپذیر می دهد.
گزینه الف یاسخ صحیح است.



(۲۷) کدام گزینه در مورد اثرات NSAID صحیح است؟

- الف) مهارکننده های اختصاص COX-2 عوارض کلیوی و گوارشی کمتری در مقایسه با NSAID غیر اختصاصی دارند
 ب) خواص ضد التهابی NSAID سریع تر از کورتون ظاهر می شود
 ج) باعث آهسته شدن یا توقف آسیب مفصلی می شوند
 د) آسپرین باعث آکالولز متابولیک می شود

آهسته شدن یا توقف آسیب مفصلی اثر DMARD است. آسپرین آکالولز تنفسی و اسیدوز متابولیک می دهد.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۲۸) کدام یک از موارد زیر از اثرات انسولین نیست؟

- الف) مهار لیبو پروتئین لیپاز پلاسمایی
 ب) کاهش کاتابولیسم پروتئین در کبد
 د) ذخیره پروتئین در عضلات
 ج) کاهش لیپولیز داخل سلولی

این آنزیم را فعال می کند.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۲۹) در مورد ماکرولیدها، کدام گزینه غلط است؟

- الف) تداخلات دارویی با آزیترومایسین کمتر از کلاریترومایسین است
 ب) کلاریترومایسین در پروفیلاکسی MAC کاربرد دارد
 ج) اریترومایسین به استافیلوکوک مقاوم به بتالاکتام موثر است
 د) درمان تک دوزی آزیترومایسین در پنومونی اکتسابی از جامعه موثر است

در این حالت درمان ۴ روزه است. اریترومایسین روی MRSA اثر ندارد.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۰) ریفابوتین نسبت به ریفارمیپن چه مزیتی دارد؟

- الف) اثر بیشتر روی سل فعل
 ب) تداخل دارویی کمتر
 د) اثر بیشتر روی سل نهفته
 ج) هپاتوتوكسیستیه کمتر

ریفابوتین در ایدزیها ارجح است.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۳۱) یک خانم ۳۰ ساله چاق با شکایت نامنظمی قاعده‌گی و ناباروری مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشگاهی، گلوكز پلاسمایی در حالت ناشتا و بعد از غذا و TSH، آنالیز ادراری و شمارش سلول های خونی طبیعی است ولی LH بالاست. کدام داروی زیر در وی کاربرد ندارد؟

- الف) بی گوانیدها
 ب) تیازولیدین دیون ها
 د) مهارکننده های آروماتاز
 ج) تنظیم کننده های اختصاصی گیرنده های استروژن

تشخیص PCO است.

تنظیم کننده های اختصاصی گیرنده های استروزن ← مثل تاموکسی فن و کلومیفن که برای تحریک تخمرک گذاری است.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۲) کدام آنتی بیوتیک زیر به BBB (سد خونی - مغزی) نفوذ دارد؟

- الف) سفوبرازون ب) سفیکسیم ج) سفتیزوسیم
د) سفازولین

توضیح: سفوبرازون نسل دوم است. (نسل دوم اغلب از BBB رد نمی شود).
گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۳۳) کدام یک از اثرات دیگوکسین نیست؟

- الف) افزایش جریان کلیه
ب) کاهش اندازه قلب در پایان دیاستول
ج) کاهش سرعت هدایت دهلیزی بطنه
د) بلندتر شدن QT

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۴) کدام یک از اثرات مهارکننده های کربنیک انهیدراز نیست؟

- الف) هیپرونیتیلاسیون ب) اسیدوز CSF
ج) کاهش ترشح زلایه د) هیپوکالمی

هیپرونیتیلاسیون می دهد.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۳۵) یک خانم ۶۵ ساله مبتلا به هیپرتانسیون، دیابت و نارسایی قلبی که تحت کنترل دارویی است، با شکایت تب و راش، به شما مراجعه می کند. در شرح حال ذکر می کند که سابقه چنین علائمی را با مصرف کوتريموکسازول در سال گذشته نیز داشته است.
کدام یک از داروهای زیر تب و راش را در وی توجیه نمی کند؟

- الف) استازولامید ب) سولفونیل اوره ج) فوروسمايد
د) اتاکرنيک اسید

در اینجا تشخیص، حساسیت به سولفید است که عارضه اتاکرینیک اسید نمی باشد.
گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۶) تمام اثرات زیر بین دیورتیک های قوس هنله و تیازیدها مشترک است جز....؟

- الف) ایجاد آکالالوز متابولیک ب) کاهش پتانسیم سرم
ج) کاهش فشار خون د) کاهش دفع کلسیم

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۳۷) اسپیرونولاکتون در تمام اختلالات زیر مصرف می شود جز....؟

- الف) سیروز ب) نارسایی قلب ج) همراه ACEI در فشار خون
د) هیرسوتیسم



در سیروز باعث کاهش آسیت می شود.

(اسپیرنولاکتون همراه ACEI نباید داده شود به خاطر خطر هایپر کالمی)

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۳۸) یک بیمار با شکایت پلی دیپسی مراجعه کرده است و با تشخیص دیابت بی مزه کلیوی تحت درمان است. کدام درمان زیر روى مؤثر است؟

- | | | | |
|--------------|---------------|-----------|---------------|
| د) دسموپرسین | ج) دملوسیکلین | ب) تیازید | الف) مصرف نمک |
|--------------|---------------|-----------|---------------|

در اینجا باید محدودیت مصرف نمک داده شود.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۳۹) کدام یک، از کاربردهای مانیتول نیست؟

- | | | | |
|------------------|---------------|---------------|----------------|
| الف) رابدومیولیز | ب) افزایش ICP | ج) گلوکوم حاد | د) ادم حاد ریه |
|------------------|---------------|---------------|----------------|

ادم حاد ریه جزء عوارض مانیتول است نه کاربرد آن.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۰) یک آقای ۱۹ ساله با حملات تنگی نفس، با تنگی نفس حاد و سرفه به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه

$BP = 125/80$ و $T = 37.5$ می باشد و در سمع ریه، ویز دارد. کدام داروی زیر را به عنوان موثرترین درمان وی تجویز می کنید؟

- | | | | |
|-----------------|------------------|-------------|----------------|
| د) متیل گزانتین | ج) هیدروکورتیزون | ب) سالمترول | الف) تربوتالین |
|-----------------|------------------|-------------|----------------|

مؤثرترین دارو در حمله حاد آسم \leftarrow آگونیست کوتاه اثر

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۴۱) در مورد عوارض بتا دواگونیست، کدام گزینه صحیح نیست؟

الف) در صورت استفاده ای آنها به صورت استنشاقی، اثرات قلبی و تاکی کاردی نادر خواهد بود.

ب) در آگونیستهای کوتاه اثر، تاکی فیلاکسی بیشتر دیده می شود.

ج) عوارض آنها در بیماران COPD، بیشتر دیده می شود.

د) ترمور عضلات اسکلتی از عوارض شایع آنها می باشد

گزینه الف پاسخ صحیح است.

۴۲) کدام یک از اثرات متیل گزانتین های نیست؟

- | | | | |
|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------|
| الف) تحریک قلب | ب) افزایش مختصر فشار خون | د) انقباض عروقی | ج) افزایش تحرک GI |
|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------|

متیل گزانین باعث شل شدن عروق می شوند.

گزینه د پاسخ صحیح است.

۴۳) در رابطه با داروهای سداتیو-خواب اور کدام صحیح نیست؟

- الف) بوسپیرون خد اضطراب اختصاصی است و فاقد اثر ضد تشنیج یا شل کنندگی عضلانی است.

ب) زولپیدم و زالپلون، خواب آور نیستند.

ج) بین داروهای سداتیو-هیپنوتیک، بنزودیازپین ها بستر باعث آمنزی آنکه گرید می شوند.

د) زولپیدم بیشتر از بوسپیرون، خطر تولرنس و اعتیاد دارد

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۴۴) در مورد کاربرد بنزودیازپین خاص، از بین گزینه های زیر کدام گزینه صحیح نیست؟

- الف) آلپروزلام برای پانیک
ج) دیازپام برای سندرم محرومیت از اتانول

ب) تریازولام برای بی خوابی اولیه
د) کلونازیپام برای رفع اسپاسم در CP

دیازپام، در این حالت داده می شود.

گزینه د پاسخ صحیح است.

(۴۵) نیمه عمر کدام یک از بنزودیازین‌های زیر از بقیه بیشتر است؟

- لف) زالپلون** ب) زولبیدم **ج) تریازولام** د) کلرودبیا؛ یوکساید

کلرو دیا زیپو کساید و دیا زیام BZD طه لانز اث

گزینه دیاسخ صحیح است.

^{۴۶} کدام داروی زیر متابولیسم داروهای ضد تشنج را مهار می‌کند؟

- ل) والپروئیک اسید ب) فنوباربیتال ج) بفامین

گز: بنه الف با سخن صحیح است.

^{۴۷}) کدام داروی ضد تشنج با، شنا، انتخاب محسوس نم شود؟

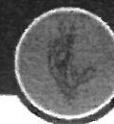
- لف) اکس کاربامازین ب) لاموتورثین ج) والبئنک، اسٹریک

گذشته ز داشته باشد.

^{۴۸)} در یک سما، ۴۰ ساله که در آن شانس دخالت در این مسئله کمتر است.

- ل) کاربامازین fosphenytoin (ب) داروی زیستی داروی دیپر حممه صرع استاتوس سده است، کدام

گنبد الفہرست



- (۴۹) کدام یک از گزینه‌های زیر، از عوارض اسید والپروئیک نیست؟
 د) افزایش وزن ج) هیرسوتیسم ب) هپاتوتوكسیستیه
 الف) نقص لوله عصبی در جنین

والپروات ریژن مو می دهد.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۵۰) درباره کاربی - دوپا کدام گزینه صحیح نیست؟
 ب) دوپادکربوکسیلاز را مهار می کند.
 الف) از سد خونی - مغزی عبور نمی کند.
 د) تبدیل لوودوپامین را در بافت‌های محیطی افزایش می دهد.
 ج) نیمه عمر لوودوپا را افزایش می دهد.

کاربی دوپا در بافت‌های محیطی از تبدیل لوودوپا به دوپامین جلوگیری می کند.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۵۱) در مورد اثر ال-دوپا در پارکینسون کدام صحیح نیست؟
 ب) مرگ و میر را کاهش می دهد
 الف) برادی کنیزی را کاهش می دهد
 د) بیماری را درمان نمی کند
 ج) در اوایل تجویز اثر آن کمتر است ولی با ادامه درمان اثر آن بیشتر می شود

ابتدا اثر خوب است ولی بعد بر اثر پدیده on-off اثر آن کمتر می شود.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- (۵۲) کدام یک از داروهای زیر اثر آنتی هیستامین ندارد؟
 د) هالوپریدول ب) ریسپریدون ج) کلوzapین
 الف) الانزاپین

فقط بلوك α

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۵۳) یک آقای ۴۵ ساله که با تشخیص پارانوئید، تحت درمان است با ترمور، رژیدیته و برادی کنیزی مراجعه کرده است. با کدام داروی زیر بیشتر احتمال ایجاد این علائم وجود دارد؟
 د) الانزاپین ج) تیوریدازین ب) کلوzapین
 الف) هالوپریدول

گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۵۴) در مورد هیدرالازین کدام گزینه صحیح نیست؟
 ب) باعث تاکی کارדי می شود
 الف) روی آرتیریول ها بیشتر اثر می کند
 د) اثر دیورتیک نیز دارد
 ج) منجر به لوپوس برگشت پذیر می گردد

گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۵۵) سرفه از عوارض کدام داروی زیر نیست؟
 الف) انالاپریل ب) مهارکننده های رنین
 د) لوسارتان ج) کاپتوبریل
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۵۶) فردی با تشخیص اسکیزوفرنی مدت کوتاهی پس از شروع درمان با هالوپریدول چار تورتیکولی و کرامپ شدید عضلانی شده است. کدام درمان مناسبتر است؟
 الف) اضافه کردن کلوzapین به رژیم قبل ب) قطع هالوپریدول و تجویز متوكاربامول و دی سیکلومین
 د) تزریق بنزتروپین ج) تجویز دیفن هیدرامین خوراکی

درمان عوارض اکستراپیرامیدال تجویز داروهای آنتی موسکارینی است
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۵۷) از کدامیک از داروهای زیر در درمان پدیده On-Off ناشی از لوودوپا استفاده میشود؟
 الف) تولکاپون ب) پرامیپکسول ج) سلژیلین د) بیپریدین

سایر داروهای مورد استفاده در پدیده On-Off: برومکریپتین و آنتاکاپون
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- (۵۸) کدامیک از داروهای زیر در درمان اسهال ناشی از کانسر مدولاری تیروئید استفاده میشود؟
 الف) امپرازول ب) NSAID ج) کلونیدین د) اکترویوتاید

امپرازول برای درمان اسهال ناشی از گاسترینوما، کلونیدین برای درمان اسهال ناشی از نوروپاتی دیابتی و ترک اوپیوئید و اکریوتاید برای درمان اسهال ناشی از سندروم کارسینوثید استفاده میشوند.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- (۵۹) کدامیک از داروهای زیر هم در درمان کوشینگ و هم در القای سقط کاربرد دارند؟
 الف) میزوپروستول ب) دینوپروسترون ج) اپیپروسترون د) میفه پریسترون

میفه پریسترون، آنتاگونیست گیرنده ی گلوكورتیکوئید و پروژستررون است.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- (۶۰) در مرد جوانی با ریزش موی شدید برای پیشگیری از طاسی آندروژنیک، فیناستراید شروع شده است. مکانیسم اثر آن کدام است؟

- الف) آنتاگونیست رقابتی گیرنده های آندروژنی است
 ب) آزاد سازی FSH و LH را مهار می کند
 د) ساخت تستسترون را کاهش می دهد
 ج) تولید دی هیدروتستسترون را کاهش می دهد

فیناستراید مهار کننده های آنزیم 5α ردوکتاز است و باعث مهار تولید دی هیدروتستسترون میشود
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۶۱) کدامیک از داروهای زیر باعث افزایش چربی LDL سرم میشود؟
 د) سیمواستاتین ج) ازتیمب ب) جم فیبروزیل الف) کلستیپول

فیبراتها باعث کاهش TG و افزایش LDL, HDL میشوند
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۶۲) خانم جوان افغانی با تشخیص سل استخوان تحت درمان قرار می‌گیرد. به وی توصیه شده برای پیشگیری از بارداری در حین مصرف داروهاییش تنها به OCP اکتفا نکند. به نظر شما کدام داروی ضد سل مسئول این عارضه کدام است؟
 د) اتابیوتول ج) پیرازینامید ب) ریفامپین الف) ایزونیازید

ریفامپین فعال کننده قوی آنزیم کبدی است.
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۶۳) همه داروهای زیر افزاینده خروج زلایه هستند بجز؟
 د) لاتانوپروست ج) بریمونیدین ب) اپی نفرین الف) فیزوستیگمین

بریمونیدین، آلفا-۲ آگونیست و کاهنده ترشح زلایه میباشد.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۶۴) بیماری ۴۳ ساله بدلیل دیابت از ۶ سال قبل تحت درمان با انسولین است هم اکنون دربررسی سالیانه متوجه Cr=2.6 وی میشوید وی از قبل تحت درمان با گلی بن گلامید است. با توجه شرایط بیمار Compliance دریافت انسولین را ندارد کدام دارو را مجاز هستیم به جای گلی بن گلامید به او بدهیم؟
 Repaglinide Acarbose Troglitazone metformin
 د) ج) ب) الف)

در بین این داروها تنها میگلیتینیدها در نارسایی کلیوی قابل تجویز هستند.
 گزینه د پاسخ صحیح است.

- ۶۵) یک زن ۴۰ ساله از گزگز و گاه تهوع در پی مصرف یکی از داروهای خود شکایت دارد . او به اسیدوز متابولیک هیپوکالمیک دچار شده است . او احتماً کدام دارو را مصرف می کند ؟
 الف) استازولامید برای گلوكوم
 ب) فوروسماید برای افزایش شدید فشار خون و نارسایی احتقانی قلب
 ج) هیدروکلروتیازید برای فشار خون بالا
 د) مانیتول برای ادم مغزی

سایر عوارض استازولامید: واکنش متقاطع با سولفانامیدها، سنگ ادراری، پارستزی و انسفالوپاتی کبدی.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۶۶) بیماری که مبتلا به عفونت ادراری بوده، بعد از دریافت آنتی بیوتیک با علائم Exfoliative Dermatitis مراجعه کرده است. کدام دارو ممکن است این عارضه را ایجاد کرده باشد؟

Ciprofloxacin (د)

Co-Trimoxazole (ج)

Gentamicine (ب)

Procaine penicillin G (الف)

واکنش آلرژیک از جمله راش و تب شایعترین عارضهای سولفونامیدهاست که به ندرت درماتیت اکسفولیاتیو، استیونس جانسون، fixed drug eruption و PAN ایجاد میکند. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۶۷) مکانیسم عمل کدامیک از آنتی بیوتیکهای زیر از طریق مهار سنتز دیواره سلولی باکتری است؟

الف) تتراسیکلین ب) سفکسیم ج) استرپتومایسین د) سیپروفلوکساسین

پنی سیلینها، سفالوسپورینها و سایر بتالاکتمها از طریق مهار سنتز دیواره‌ی سلولی عمل میکند. گزینه ب پاسخ صحیح است.

(۶۸) کدامیک از عملکردهای فیزیولوژیک بیشترین حساسیت را به اثرات مهاری آتروپین دارد؟

الف) ترشح اسید معده ب) ضربان قلب ج) ترشح بزاق و تعريق د) حرکات روده

در غدد، باعث کاهش قابل توجه ترشحات میشوند روی بزاق بیشتر از اشک و عرق و روی اشک و عرق هم بیشتر از معده اثر میگذارد. گزینه ج پاسخ صحیح است.

(۶۹) واکنشهای فاز ۲ (Conjugation) تنها مسیر متابولیسم کبدی کدام داروی بنزودیازپین زیر است؟

الف) فلورازپام ب) دیازپام ج) کلرديازپوكسайд د) لورازپام

لورازپام و اگرازپام به متابولیت فعال تبدیل نمیشود بنابراین در بیماران سیروزی از این دو دارو استفاده میشود. گزینه د پاسخ صحیح است.

(۷۰) مهار دائمی آنزیم سیکلواکسیژناز بوسیله کدامیک از داروهای زیر صورت میگیرد؟

الف) آسپیرین ب) ناپروکسن ج) ایبوپروفن د) سلکوکسیب

آسپیرین و NSAID با مهار سیکلواکسیژناز ساخت ترومبوکسان را مهار میکنند و آسپیرین این کار را به صورت برگشت ناپذیر انجام میدهد. گزینه الف پاسخ صحیح است.

(۷۱) بیماری که تحت درمان طولانی مدت با یک آنتی بیوتیک بوده است دچار تاندونیت آشیل شده است. کدام آنتی بیوتیک را مصرف میکرده است؟

الف) فلورکینولونها ب) سفالوسپورینها ج) آمینو گلیکوزیدها د) سولفانامیدها

تاندونیت و پارگی تاندون از عوارض فلورکینولونها است. گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۷۲) در بیمار معتاد به الکل ، کدامیک از داروهای زیر می تواند منجر به تهوع و سردرد و گرفتگی شود ؟
 (د) اریتروماسین (ب) سیپروفلوکساسین (ج) آموکسی سیلین
 (الف) مترونیدازول

داروهای ایجاد کننده واکنش شبه دی سولفیرام در مصرف همزمان با الکل عبارتند از : مترونیدازول ، گریزئوفولین ، سفالوسپورین ها
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۷۳) کدامیک از داروهای ضد پلاکت زیر از نظر مکانیسم اثر همانند تیکلوبیدین است ؟
 (د) دی پیرایدامول (ج) کلوبیدگروول (ب) سیلوستازول
 (الف) آسپبرین

این دو دارو با مهار گیرنده ADP (فاکتور تجمع پلاکتی) در سطح پلاکتها اثر ضد انعقادی خود اعمال می کنند
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۷۴) سمیت شناوی ناشی از تجویز آمینو گلیکوزیدهای کدامیک از داروهای زیر تشديد می شود ؟
 (د) پروپرانولول (ب) آنتی اسیدهای خوارکی (ج) الکل
 (الف) فورسمايد

اتوتوكسیتیه آمینو گلیکوزیدها با مصرف دیورتیک های موثر برقوس هنله افزایش می یابد.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۷۵) داروی زالپلون دارای کدامیک از اثرات زیر است ؟
 (د) آمنزی (ب) ضد تشنج
 (الف) شل کنندگی عضلات (ج) تقویت اثر مهاری گابا

داروی خواب آور است ولی الگوی خواب را تغییر نمی دهد . اثر آن از طریق افزایش اثر مهاری گابا است
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۷۶) یک مرد ۶۰ ساله با یک توده پروستات و افزایش PSA مراجعه کرده است . در MRI چندین عقده لنفاوی بزرگ در بخش تحتانی شکم و در رادیوگرافی در ضایعه شفاف در برابر اشعه در لگن استخوانی ملاحظه می شود . تجویز کدامیک از داروهای زیر در این بیمار مفید است ؟
 (د) نافارلین (ج) فلوتامید
 (الف) آناستروزول (ب) کتولونازول

فلوتامید ، بیکالوتامید و نیلوتامید آنتاگونیست رقبتی آندروژن هستند و در درمان کانسر پروستات مورد استفاده قرار می گیرند
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۷۷) بیماری مقدار زیادی پروپرانولول مصرف کرده است و با افت سطح هوشیاری و برادیکاردی و افت فشار خون آورده شده است . آنتی دوت مناسب برای وی کدام است ؟
 (د) کلسی تونین (ج) اپی نفرین
 (الف) گلوکاگون (ب) دیازوکساید

گلوکاگون آنتی دوت B بلوکرهاست .
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۷۸) مصرف همزمان کدامیک از داروهای زیر با دیگر کسین باعث کاهش جذب آن می شود؟
 الف) کلسیترامین ب) اسپیرنولاکتون
 ج) کینیدین د) فورزماید

مصرف همزمان دیگر کسین و اسپیرنولاکتون کینیدین، تیازید و دیورتیک لوب باعث افزایش احتمال مسمومیت با Dig می شود
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۷۹) مکانیسم اصلی نیترات‌ها در درمان آنژین چیست؟
 الف) کاهش نیاز به اکسیژن ب) کاهش افتراود
 ج) کاهش پره لود د) کاهش تجمع پلاکتی

مکانیسم اصلی ضد آنژین آن، کاهش نیاز به O2 است.
 گزینه الف پاسخ صحیح است.

- ۸۰) کدام داروی بتا بلاکر زیر دارای اثر طولانی تری است؟
 الف) پیندولول ب) اسپوتولول
 ج) نادولول د) لابتولول

چند نکته: داروهای دارای اثر همزمان آلفا بلاکر و بتا بلاکر: کارودیلول، لابتولول
 اکثر بتا بلاکرها خوراکی اند اما اسپوتولول فقط تزریقی و کوتاه اثر است.
 گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۸۱) کدامیک از داروهای زیر آگونیست نسبی گیرنده 5HT1A میباشد در درمان اختلال اضطرابی منتشر به کار میرود؟
 الف) کلودیازپوکساید ب) فنوباربیتال
 ج) بوسپیرون د) کاربامات

بوسپیرون:

۱. برای ایجاد اثر یک هفته زمان نیاز دارد
 ۲. باعث سردی، گزگز، انقباض مردمک، سبکی سر، عصبانیت میشود
 ۳. معمولاً در GAD در افراد با سابقه اعتیاد کاربرد دارد.
- گزینه ج پاسخ صحیح است.

- ۸۲) کدامیک از ایمومهای زیر تأثیر آگونیستی - آنتاگونیستی روی گیرنده هایش دارد؟
 الف) هیدروکدون ب) نالوفین
 ج) متادون د) نالتروکسان

الف: آگونیست متوسط، ج: آگونیست قوی، د: آنتاگونیست
 گزینه ب پاسخ صحیح است.

- ۸۳) مکانیسم کدام یک از داروهای ضد فشار خون زیر مهار آنژیم رنین است؟
 الف) کاپتوپریل ب) لوزارتان
 ج) Aliskiren د) دیازوکساید



: Aliskiren

۱. جدیدترین داروی ضد فشار خون است. با مکانیسم مهار رنین

۲. عوارض: سردرد، اسهال

۳. هایپرکالمی هم میدهد.

گزینه ج پاسخ صحیح است.

۸۴) در تمام انواع مسمومیتهای زیر چهت **Elimination** ، ادرار را اسیدی می کنیم به جز؟

ب) مسمومیت با فلوراید

الف) مسمومیت با آمفاتامین

د) مسمومیت با نیکوتین

ج) مسمومیت با فنسیکلیدین

در این موارد ادرار را قلیایی میکنیم \leftarrow مسمومیت با:

۱. فلوراید

۲. فلورکینولونها

۳. INH.

۴. فنوباریتال

۵. اسید سالیسیلیک

۶. رابدومیولیز

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۵) اختلال بینایی و اختلال هدایت قلبی جزو عوارض کدام داروی آنتی سایکوتیک میباشد؟

د) کلروبرومازین

ج) کلوزاپین

ب) تیوریدازین

الف) هالوپریدول

چند نکته:

- کلوزاپین کمترین عوارض اکستراپیرامیدال را دارد است

- در بین آنتی سایکوتیکهای جدید آریپرازول خواب آلودگی کمتری ایجاد میکند

- سمیت قلبی در تیوریدازین و زیپراسیدون وجود دارد.

گزینه ب پاسخ صحیح است.

۸۶) در صورتی که بخواهیم همزمان هم داروی ضد استئوپروز بدھیم و هم درد استخوانی به علت استئوپروز را کاهش دهیم کدام

د) استروژن

ج) ویتامین D

ب) بیس فسفونات

دارو را پیشنهاد میکنید؟

الف) کلسیتونین

کلسو توینی:

۱. مهار استئوکلاست میکند

۲. تنها داروی ضدپوکی استخوان است که ضد درد هم است

سبب کاهش سطح سرمی Ca و P میشود اما در نهایت تولید استخوان را کاهش میدهد.

گزینه الف پاسخ صحیح است.

بخش سوم

ضمیمه (کوئیزفارماکولوژی)

ارزیابی مقدار فراغیری و مروری سریع از نکات کتاب را به کمک تست‌های این فصل انجام می‌دهیم. برای این که انگیزه‌تان در مطالعه‌ی سوالات این فصل بالا برود تعدادی سوال دارای نکته‌های متفاوت هم در این فصل گنجانده شده پس وقتان را بالا ببرید.

کوئیز فارماکولوژی

۱) کاربرد بالینی داروی کلسیترامین در کدام موارد می‌باشد؟

- (ب) درمان بیماری فیتواسترولمی
 (الف) هایپرترمی گلیسیریدیمی
 (د) هیپراوریسمی
 (ج) کاهش خارش در بیماران دچار کلستاز

۲) داروهای خد تشنجه از طریق کدام یک از مکانیزم‌های زیر عمل می‌کنند؟

- (ب) افزایش نفوذپذیری به پتانسیم
 (الف) باز کردن کانال‌های سدیمی
 (د) آگونیست رسپتور گلوتامات
 (ج) باز کردن کانال کلسیم

۳) کدام از عوارض داروی فنی توبین نمی‌باشد؟

- (د) هایپوکندریا زیس
 (ج) استیون جانسون
 (الف) دیپلوبی

۴) کدامیک از داروهای زیر افزاینده اثر دوپامین می‌باشد؟

- (د) یدوکینول
 (ب) اماتادین
 (الف) مپریدین
 (ج) پرفنازین

۵) کدام یک از عوارض داروهای OCP نمی‌باشد؟

- (الف) افسردگی
 (ب) افزایش انعقاد در نتیجه DVT

۶) کاربرد بالینی گلوکورتیکوئیدها کدام موارد زیر می‌باشد؟

- (ب) هیبوگنادیسم اوایله
 (الف) درمان هایپرکلسیمی

۷) کدام یک از داروهای زیر احتمال ایجاد سندروم نورولپتیک بدخیم را دارد؟

- (د) لیتیوم
 (ب) کلوزاپین
 (الف) هالوپریدول
 (ج) بنزو دیازپین

۸) کدام یک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر باکتریوسیدال هست؟

- (الف) تتراسیکلین
 (ب) مینوسیکلین
 (ج) لینکوزامید

۹) کدامیک از موارد زیر به عنوان آنتی‌دوت درست می‌باشد؟

- (ب) اتروپین آنتی‌دوت مهار کننده‌های کولین استراز
 (الف) استیل سیستئین آنتی‌دوت نمک‌های آهن
 (د) فیزوستیگمین آنتی‌دوت ارگانوفسفره
 (ج) اتانول پادزه‌ر B بلوکر

۱۰) کدامیک از عوارض زیر مربوط به بومتانید می‌باشد؟

- (الف) اسیدوز متابولیک هایپوکالمیک
 (ب) هیپرکلسیمی

۱۱) کدامیک از عوارض زیر مربوط به اسپیرنولاکتون می‌باشد؟

- (الف) آلکالوز متابولیک هایپرکالمیک
 (ب) ژنیکوماستی
 (د) هایپرناترمی
 (ج) هیپرکلسیمی

- (۱۲) کدامیک از داروهای ذیل اثر توبوکورارین را افزایش می‌دهد؟
 الف) آمینوگلیکوژیدها
 ب) تیازیدها
 ج) فلوکستین
 د) آمیلودپین
- (۱۳) شایعترین عارضه مصرف ژمفیبروزیل کدام می‌باشد؟
 الف) راش پوستی
 ب) تهوع
 ج) افزایش تشکیل سنگ‌های صفراءوی
- (۱۴) از داروی داپسون به جز جذام در کدام یک از بیماری‌های زیر استفاده می‌شود؟
 الف) توکسیپلاسموز
 ب) پنومونی PCP در بیماران ایدزی
 ج) مالاریا
 د) درمان سل
- (۱۵) خانم ۶۵ ساله بدنیال مصرف زیاد اکسی بوتینین دچار علائم مسمومیت بالینی دارو شده است از علایم زیر کدام یک از علائم مسمومیت با این دارو نیست؟
 الف) هیپرترمی
 ب) توهمندی
 ج) تشنج
 د) اسیدوز متابولیک
- (۱۶) کدام یک از اثرات زیر از آثار داروی دیگوکسین نمی‌باشد؟
 الف) افزایش EF بطنی
 ب) کاهش اندازه قلب در پایان سیستول
 ج) کاهش دوره‌ی تحریک ناپذیری گره AV
 د) افزایش جریان خون کلیه
- (۱۷) کدامیک از عوارض ایزونیازید نمی‌باشد؟
 الف) سندرم شبه لوپوس
 ب) هپاتوتوكسیک
 ج) هموگلوبینوری
 د) ترومبوسیتوپنی
- (۱۸) کدامیک از مکانیزم‌های زیر مربوط به داروهای بی گوانید نمی‌باشد؟
 الف) گلوکونوئنزر کبدی مهار می‌شود و اثر بر گلوکونوئنزر کلیوی ندارد
 ب) تحریک جذب گلوکز و گلیکولیز در بافت‌های محیطی
 ج) آهسته کردن جذب گلوکز از دستگاه گوارش
 د) حفظ باروری
- (۱۹) کدامیک از مکانیزم‌های اثر مذکور مربوط به کلشی سین نمی‌باشد؟
 الف) تولید لکوترین B4 را افزایش می‌دهد
 ب) مهار کننده‌ی انتخابی فعالیت میکروتوبول
 ج) مهاجرت لکوسیت و فاگوسیتوز را کاهش می‌دهد
 د) سنتز رادیکال آزاد را کم می‌کند
- (۲۰) مکانیسم کدام داروی خد فشار خون زیر صحیح نیست؟
 الف) متیل دوپا- آگونیست انتخابی ألفادو
 ب) هگزامتونیوم- آگونیست گیرنده نیکوتین
 ج) رزربین- تخلیه پایانه عصبی از نوراپی‌نفرین
 د) MAOI- ذخیره سازی نوروترانسمیتر کاذب
- (۲۱) آنمی مگالوبلاستیک از عوارض کدام داروی زیر می‌باشد؟
 الف) تریمتوبریم
 ب) سولفاستامید
 ج) سیپروفلوکسازین
 د) اریترومایسین
- (۲۲) کدام یک از کاربردهای داکسی سایکلین نیست؟
 الف) لایم
 ب) پیشگیری از مالاریا
 ج) آمیب
 د) SIADH



۲۳) برای یک خانم جوان مبتلا به هیپرتیروئیدی متیمازول تجویز می‌کنید، از شما در مورد اثرات و عوارض دارویش سوال می‌کند. کدام گزینه صحیح نیست؟

- (الف) شایع ترین عارضه آن، راش پوستی است
 (ب) می‌تواند باعث آگرانولوسيتوز شود که اغلب برگشت‌پذیر نمی‌باشد
 (ج) در صورت بارداری باید داروی خود را عوض کند (د) شروع اثر آن ۴-۳ هفته طول می‌کشد

۲۴) بیماری که بدلیل فشارخون مقاوم تحت درمان است در CXR، افیوژن پلور و بزرگی قلب و در اکوکاردیوگرافی، افیوژن پریکارد گزارش شده است و تست ANA مثبت است. کدام دارو می‌تواند مسؤول این علائم باشد؟

- (الف) هیدرالازین (ب) مینوکسیدیل (ج) نیتروپروساید (د) آملودیپین

۲۵) کدام انسولین زیر متوسط الاثر محسوب می‌شود؟

- (د) لیسپرو (ب) دتمیر (ج) NPH (الف) گلارزین

۲۶) در مورد ترامادول، کدام گزینه صحیح نیست؟

- (الف) آگونیست ضعیف رسپتور μ می‌باشد
 (ب) در بیماران تشنجی، کترالدیکاسیون مطلق دارد
 (ج) اثر آن توسط نالوکسان به طور ناکامل خنثی می‌شود
 (د) اثر خرد درد آن ناشی از مهار بازجذب سروتونین است.

۲۷) در یک شیرخوار مبتلا به منزیت درمان با آنتی‌بیوتیک تزریقی است، در اورژانس دچار سیانوز و افت فشارخون شده است و

- در بورسی آزمایشگاهی، افت Hb و RBC دارد. کدام داروی زیر می‌تواند عامل این علائم باشد؟
 (الف) سفتریاکسون (ب) کلرامفنیکل (ج) ایمپنه (د) وانکومایسین

۲۸) یک مرد جوان مبتلا به TB که تحت درمان با ایزوونیازید و ریفارمپین می‌باشد، با شکایت، بی‌قراری و بی‌خوابی مراجعه کرده

- است و در معاینه انقباضات ظرفی عضلانی و علائم نوریت در دست‌ها دارد. چه توصیه‌ای می‌کنید؟

(الف) تجویز کلرديازبوكساید (ب) تبدیل ریفارمپین به ریفارمپسین

- (ج) اضافه کردن استرپتومایسین (د) تجویز ویتامین B6 (الف) استازولامید

۲۹) کدام داروی زیر به عنوان کاهنده ترشح زلایله به صورت موضعی در گلوکوم به کار می‌رود؟

- (الف) استازولامید (ب) آپرالکلونیدین (ج) لاتانوپروست (د) پیلوکاربین

۳۰) طولانی شدن QT و QRS از عوارض کدام داروی زیر است؟

- (الف) کتانسرین (ب) دولاسترون (ج) آلوسترون (د) انداسترون

۳۱) لیودورتیکولاریس جزء عوارض کدام داروی خند پارکینسون است؟

- (الف) آمانتادین (ب) تولکاپین (ج) روپی نیرول (د) پرگولید

۳۲) کدامیک از اپیوییدهای زیر دارای اثر طولانی تری است؟

- (الف) بوپریونورفین (ب) مپریدین (ج) فنتانیل (د) متادون

۳۳) داروی زالپلون (Zaleplon) دارای کدامیک از اثرات زیر است؟

- (الف) شل کنندگی عضلات (ب) خند تشننج (ج) مپریدین

(د) آمنزی (الف) شل کنندگی عضلات (ب) خند تشننج (ج) مپریدین

۳۴) عارضه کدامیک از داروهای زیر افزایش فشار خون می‌باشد؟

- (الف) ونلافاکسین (ب) بوپریون (ج) سیتالوپرام (د) آمی تریپتیلین

پاسخ گوئیز فارماکولوژی

۱۸. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۱۹. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۰. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۱. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۲. گزینه د پاسخ صحیح است.
۲۳. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۴. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۲۵. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲۶. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲۷. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۲۸. گزینه د پاسخ صحیح است.
۲۹. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳۰. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳۱. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۳۲. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۳۳. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۳۴. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۱. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۲. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۳. گزینه د پاسخ صحیح است.
۴. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۵. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۶. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۷. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۸. گزینه د پاسخ صحیح است.
۹. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۰. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۱۱. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۲. گزینه الف پاسخ صحیح است.
۱۳. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۴. گزینه ب پاسخ صحیح است.
۱۵. گزینه د پاسخ صحیح است.
۱۶. گزینه ج پاسخ صحیح است.
۱۷. گزینه د پاسخ صحیح است.

